



UNIVERSIDAD TÉCNICA ESTATAL DE QUEVEDO

FACULTAD DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA

Proyecto de investigación previo a la
obtención del Grado Académico de
Magister en Gestión Pública

TEMA:

**EVALUACIÓN DE LAS NORMAS DE OPTIMIZACIÓN Y
AUSTERIDAD DEL GASTO PÚBLICO DECRETO #135 EN LA
GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL GENERAL
QUEVEDO, AÑO 2022.**

AUTORA:

ING. MARÍA JOSÉ MOGRO HOLGUÍN

DIRECTORA:

ING. GINA DEL PILAR RENDON GUERRA, M. Sc.

QUEVEDO – ECUADOR

AÑO 2023

CERTIFICACIÓN

Ing. Gina del Pilar Rendón Guerra, M. Sc. Tutora del Proyecto de Investigación previo a la obtención del grado académico de Magister en Gestión Pública.

CERTIFICA

Que la Ing. María José Mogro Holguín, ha cumplido con la elaboración del Proyecto de Investigación titulado **“EVALUACIÓN DE LAS NORMAS DE OPTIMIZACIÓN Y AUSTERIDAD DEL GASTO PÚBLICO DECRETO #135 EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL GENERAL QUEVEDO, AÑO 2022.”**, el mismo que se encuentra apto para su presentación y sustentación respectiva.

Quevedo, 22 de noviembre del 2023



Firmado electrónicamente por:
GINA DEL PILAR
RENDON GUERRA

Ing. Gina del Pilar Rendón Guerra, M. Sc.

DIRECTORA

AUTORÍA

Yo, MARÍA JOSÉ MOGRO HOLGUÍN, autor del Proyecto de investigación titulado: **EVALUACIÓN DE LAS NORMAS DE OPTIMIZACIÓN Y AUSTERIDAD DEL GASTO PÚBLICO DECRETO #135 EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL GENERAL QUEVEDO, AÑO 2022**, declaro que los criterios, marco contextual, marco teórico, metodología y propuesta de desarrollo son de mi exclusiva responsabilidad.

Ing. María José Mogro Holguín

DEDICATORIA

A Dios, quien iluminó mi camino y me brindó la fortaleza y sabiduría para completar este importante escalón académico.

A mi mamita, por ser mi fuente inagotable de amor, apoyo y sabios consejos a lo largo de toda mi vida. Tu ejemplo de perseverancia y dedicación me ha inspirado a alcanzar mis metas.

A mi pequeña Zhenzhu, por ser mi motivación constante y recordarme que cada logro es un legado para las generaciones futuras. Espero que este proyecto sea un testimonio de que nunca debemos dejar de aprender y crecer.

A mi esposo, mi compañero incondicional en este viaje, por su paciencia, comprensión y amor constante. Tu apoyo ha sido mi roca en los momentos de desafío.

A todos ustedes, dedico este logro con profundo agradecimiento y amor. Sin su apoyo y amor inquebrantable, este logro no habría sido posible. Este proyecto es un reflejo de nuestro esfuerzo conjunto y del amor que compartimos en nuestra familia.

Ing. María José Mogro Holguín

AGRADECIMIENTO

En este emocionante viaje hacia la realización de mi proyecto de magister, deseo expresar mi profundo agradecimiento a todas las personas e instituciones que han sido esenciales en este camino:

A Dios, quien ha sido mi guía constante y fuente de fortaleza en cada paso de este trayecto académico. Su gracia y orientación me han iluminado en los momentos de desafío.

A la Universidad Técnica Estatal de Quevedo, por brindarme la oportunidad invaluable de expandir mis horizontes académicos y profesionales. Su compromiso con la excelencia educativa ha sido fundamental para mi crecimiento.

A mi tutora, por su compromiso, apoyo inquebrantable y conocimientos que han guiado mi investigación y desarrollo académico.

A mi gran amiga Mgs. Génesis Blum Baquedano, Directora del Hospital General Quevedo y su personal administrativo por su respaldo en la realización de mi proyecto.

A los docentes que me han acompañado en este camino, por compartir su experiencia y conocimientos, y por su dedicación en la enseñanza. Sus valiosas contribuciones han enriquecido mi perspectiva académica.

Les agradezco de corazón por su apoyo, confianza y generosidad. Este proyecto de magister es el resultado de la perseverancia y ganas de salir adelante. “El tiempo de Dios es perfecto”

Ing. María José Mogro Holguín

PRÓLOGO

Actualmente a nivel nacional las normas de austeridad y optimización del gasto público influyen de manera directa en la gestión administrativa de las instituciones públicas como el Hospital General Quevedo, A pesar de enfrentar reducciones presupuestarias y de personal, este hospital destaca por su firme compromiso con la salud y su capacidad para superar desafíos. Desde su inauguración hasta el presente, el hospital no solo cumple con sus objetivos, sino que los sobrepasa con creces, ofreciendo atención médica de alta calidad tanto a la población de Quevedo como a las regiones circundantes. Esta institución se erige como un modelo de dedicación y compromiso, respaldado por su historial de crecimiento y mejora constante, así como su capacidad para adaptarse a las regulaciones en constante evolución. A pesar de los desafíos impuestos por las normas de austeridad y optimización del gasto público, el hospital mantiene un enfoque inquebrantable en la eficiencia y la calidad de los servicios médicos que presta. Su compromiso perdurable con la comunidad y los afiliados contribuye no solo a la sostenibilidad financiera de la institución, sino también al bienestar de todos aquellos que buscan sus servicios. El Hospital General Quevedo es un faro de esperanza y cuidado en medio de un entorno de desafíos presupuestarios. Su dedicación y excelencia en la atención médica son un testimonio de su capacidad para superar obstáculos y continuar sirviendo a la comunidad con un alto estándar de calidad.

Mgs. Génesis Estefanía Blum Baquedano

Directora Administrativa Hospital General Quevedo

RESUMEN

El proyecto de investigación se centró en la evaluación de las normas de optimización y austeridad del gasto público Decreto #135 en la gestión administrativa del Hospital General Quevedo, para lo cual se emplearon métodos de investigación de campo, documental y descriptiva; a través de una población de 33 funcionarios administrativos de la institución. Los principales resultados indican que el impacto de las normas se situó en un nivel intermedio, aproximadamente en un 39.39%, a pesar de que las normas han influido en las áreas administrativas del hospital, su impacto se considera equilibrado, sin ser alto ni bajo. Es relevante destacar que a través de este proyecto de investigación se detectó una reducción del 8,03% en el gasto de personal, lo que refleja una eficiente gestión de recursos humanos, cumpliendo con las directrices de la Sección I del Decreto #135, para lo cual se planteó la necesidad de mejorar la implementación de las normas, garantizando su aplicación uniforme en todas las áreas de la unidad de salud, considerando la implementación de medidas de control interno para ayudar a mantener equilibrada la operatividad de la institución, destacando la importancia de trabajar en la optimización de procesos y recursos, con el propósito de mejorar la eficiencia y la calidad de los servicios médicos proporcionados a los afiliados que confían en el Hospital General Quevedo.

Palabras clave: normas, gasto público, eficiencia, impacto, reducción.

ABSTRACT

The research project focused on the evaluation of the optimization and austerity regulations of Public Expenditure Decree #135 in the administrative management of Hospital General Quevedo, for which field, documentary, and descriptive research methods were employed, involving a population of 33 administrative officials of the institution. The main results indicate that the impact of the regulations was situated at an intermediate level, approximately at 39.39%. Despite the fact that the regulations have influenced the administrative areas of the hospital, their impact is considered balanced, neither high nor low. It is relevant to highlight that through this research project, a reduction of 8.03% in personnel expenses was detected, reflecting an efficient management of human resources, in compliance with the guidelines of Section I of Decree #135. For this reason, the need to improve the implementation of the regulations, ensuring their uniform application in all areas of the healthcare unit, considering the implementation of internal control measures to help maintain the institution's operational balance, and emphasizing the importance of working on the optimization of processes and resources, with the purpose of improving the efficiency and quality of medical services provided to the members who trust in Hospital General Quevedo.

Keywords: regulations, public expenditure, efficiency, impact, reduction.

ÍNDICE

CERTIFICACIÓN.....	ii
AUTORÍA	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO	v
PRÓLOGO	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
ÍNDICE.....	ix
INDICE DE TABLAS.....	xiv
INDICE DE FIGURAS	xv
INTRODUCCIÓN.....	xvi
CAPÍTULO I.....	1
MARCO CONTEXTUAL DE LA INVESTIGACIÓN.....	1
1.1. UBICACIÓN Y CONTEXTUALIZACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA	2
1.2. SITUACIÓN ACTUAL DEL PROBLEMA.....	2
1.3. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	4
1.3.1. Problema General	4
1.3.2. Problemas Derivados.....	4
1.4. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA	4
1.5. OBJETIVOS.....	5

1.5.1.	Objetivo General.....	5
1.5.2.	Objetivos Específicos	5
1.6.	JUSTIFICACIÓN.....	5
CAPÍTULO II.....		7
MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN		7
2.1.	FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	8
2.1.1.	Optimización	8
2.1.2.	Normas de optimización.....	8
2.1.3.	Austeridad.....	9
2.1.4.	Austeridad del gasto público	9
2.1.5.	Medidas de austeridad	10
2.1.6.	Gestión Administrativa.....	10
2.1.7.	Objetivos de la gestión administrativa	11
2.1.8.	Crisis económica	11
2.1.9.	Reducción	12
2.1.10.	Recorte presupuestario	12
2.1.11.	Administración pública	13
2.1.12.	Gasto público.....	13
2.1.13.	Gasto público hospitalario	14
2.1.14.	Eficiencia hospitalaria	15
2.1.15.	Calidad de atención médica.....	16
2.1.16.	Satisfacción del personal hospitalario	17
2.1.17.	Acceso a la atención médica.....	18
2.1.18.	Indicadores de desempeño.....	18

2.1.19.	Cumplimiento de normativas y regulaciones	19
2.1.20.	Equidad en la distribución de recursos	20
2.1.21.	Proceso administrativo	21
2.2.	FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	23
2.2.1.	Decreto Ejecutivo N° 135.....	23
2.2.2.	Sistema de salud pública	24
2.2.3.	Optimización de recursos en hospitales.....	25
2.2.4.	Gestión hospitalaria: indicadores y calidad	25
2.2.5.	Política de Austeridad adoptada por el IESS.....	27
2.2.6.	Tipos de aspectos de las normas y políticas de austeridad	30
2.2.7.	Efectos recesivos y privatizadores de la austeridad fiscal	31
2.2.8.	Gastos hospitalarios.....	32
2.2.9.	Gasto en personal hospitalario.....	32
2.2.10.	Gasto en bienes y servicios hospitalarios	33
2.3.	FUNDAMENTACIÓN LEGAL	34
2.3.1.	Constitución de la República del Ecuador.....	34
2.3.2.	Ley de Seguridad Social	34
2.3.3.	Normas de Optimización y Austeridad del Gasto Público	35
CAPÍTULO III.		39
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....		39
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	40

3.1.1.	Investigación de Campo	40
3.1.1.	Investigación Descriptiva	40
3.1.2.	Investigación Documental	40
3.2.	MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN	41
3.2.1.	Método Descriptivo	41
3.2.2.	Método Inductivo	41
3.2.3.	Método Deductivo	42
3.3.	CONSTRUCCIÓN METODOLÓGICA DEL OBJETO DE INVESTIGACIÓN	
	42	
3.3.1.	Población y muestra	42
3.3.2.	Técnicas de investigación	43
3.3.2.1.	Observación	43
3.3.2.2.	Entrevista	44
3.3.2.3.	Encuestas	44
3.3.3.	Instrumento de investigación	44
3.3.3.1.	Cuestionario	44
3.3.3.2.	Observación	44
3.4.	ELABORACIÓN DEL MARCO TEÓRICO	45
3.5.	RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	45
3.6.	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	45
	CAPÍTULO IV	47
	RESULTADOS Y DISCUSIÓN	47
4.1	NORMAS DE OPTIMIZACIÓN Y AUSTERIDAD DEL GASTO PÚBLICO	
	IMPLEMENTADAS POR EL HOSPITAL GENERAL QUEVEDO	48

4.1.1	Entrevista a la máxima autoridad de la institución.....	48
4.1.2.	Discusión	52
4.2	NIVEL DE IMPACTO DE LAS NORMAS DE OPTIMIZACIÓN Y AUSTERIDAD DEL GASTO PÚBLICO.	53
4.2.1.	Análisis y discusión sobre el nivel de aplicación de las normas de optimización y austeridad del gasto público.....	57
4.3	RESULTADOS DE LAS DECISIONES ADMINISTRATIVAS TOMADAS DURANTE EL AÑO 2022 CON RESPECTO AL DECRETO 135.	59
4.3.1.	Análisis y discusión sobre los resultados de las decisiones administrativas tomadas durante el año 2022 con respecto al Decreto 135.....	65
	CAPÍTULO V	68
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	68
5.1.	CONCLUSIONES.....	69
5.2.	RECOMENDACIONES	71
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	73
	ANEXOS.....	80

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Población de servidores administrativos del Hospital General Quevedo	42
Tabla 2: Entrevista a la Directora Administrativa del Hospital General Quevedo	48
Tabla 3. Nivel de influencia de las normas de optimización y austeridad del gasto público	54
Tabla 4. Nivel de impacto de las normas de optimización y austeridad del gasto público	55
Tabla 5. Incentivos en la aplicación de las normas de optimización y austeridad del gasto público	55
Tabla 6. Análisis comparativo de ejecución presupuestaria por grupo de gastos	59
Tabla 7. Análisis comparativo de ejecución de gastos en personal (Grupo 51).....	60
Tabla 8. Análisis comparativo de ejecución presupuestaria de bienes y servicios de consumo (Grupo 53)	62
Tabla 9. Porcentaje de cumplimiento entre lo planificado y ejecutado durante el año 2022	64

INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Nivel de aplicación de las normas de optimización y austeridad del gasto público	53
Figura 2: Procedimientos para optimizar recursos sin comprometer el normal funcionamiento de la institución	56
Figura 3: Procedimientos para optimizar recursos sin comprometer el normal funcionamiento de la institución	57
Figura 4: Cumplimiento entre lo planificado y ejecutado durante el año 2022	64

INTRODUCCIÓN

La crisis económica de alcance global ha llevado a la implementación de medidas de austeridad fiscal en muchos países, manifestándose a través de recortes presupuestarios. No obstante, es una responsabilidad del Estado anticipar y mitigar los efectos de esta fase económica, garantizando la prestación de servicios públicos y la promoción de los derechos económicos, sociales y culturales de la población.

En el contexto ecuatoriano, en el año 2017, bajo el liderazgo del presidente Lenin Moreno, se adoptaron políticas de ahorro y control del gasto público mediante el Decreto Ejecutivo 135, titulado "Las Normas de Optimización y Austeridad del Gasto Público". Este Decreto tuvo un alcance que abarcó todo el sector público, especialmente en lo relacionado con las partidas de gastos de personal y gasto de bienes y servicios.

Sin embargo, la aplicación de estas normas de optimización y austeridad del gasto público ha resultado en la eliminación de cargos en el servicio público y la reducción de otros, lo que ha llevado a un aumento de la carga de trabajo para ciertos niveles de las instituciones. Provocado descontento entre los servidores públicos y también en los usuarios que asisten a las instituciones de gobierno en busca de los servicios que ofrecen.

Las medidas adoptadas han afectado los recursos disponibles en las instituciones públicas, en el caso de los hospitales del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), es crucial contar con recursos disponibles para atender emergencias médicas que requieren una respuesta inmediata. Por lo tanto, las Unidades de Talento Humano y Financiero tienen la responsabilidad de implementar el Decreto en las instituciones a las que pertenecen.

En este contexto, esta investigación tiene como objetivo evaluar las normas de optimización y austeridad del gasto público establecidas en el Decreto #135 en la gestión administrativa del Hospital General Quevedo. El propósito es asegurar que esta institución continúe brindando servicios de manera eficiente sin que su desempeño se vea comprometido por las restricciones presupuestarias impuestas por dichas normas.

El presente proyecto de investigación cuenta con cinco capítulos los mismos que denotan lo siguiente:

El **primer capítulo** de esta investigación establece el contexto en el que se desarrolla el estudio, proporcionando una descripción detallada de las circunstancias que rodean el problema de investigación y analizando las características del entorno relacionadas con el tema de estudio.

En el **segundo capítulo**, se presenta el marco teórico de la investigación, el cual se fundamenta en investigaciones previas y ofrece una amplia conceptualización en relación con el tema de investigación.

En el **tercer capítulo**, se aborda la metodología utilizada en la investigación, incluyendo la descripción de los tipos y métodos de investigación aplicados, la exposición de las técnicas e instrumentos utilizados para llevar a cabo la investigación. Además, se detalla la selección de la muestra que fue objeto de estudio, así como el proceso de recolección de datos y el posterior análisis y procesamiento de los resultados obtenidos.

En el **cuarto capítulo**, se procede a presentar los resultados derivados de la investigación, acompañados de su correspondiente interpretación, análisis y discusión.

Finalmente, en el **quinto capítulo** se ofrecen las conclusiones y recomendaciones resultantes del proyecto de desarrollo investigado.

CAPÍTULO I

MARCO CONTEXTUAL DE LA INVESTIGACIÓN

*“El único modo de hacer un gran trabajo,
es amar lo que haces”*
Steve Jobs

1.1. UBICACIÓN Y CONTEXTUALIZACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA

La gestión administrativa es un aspecto de gran importancia, en especial en el área de la salud, en donde se debe priorizar que las funciones mediante un trabajo planificado, organizado, controlado y dirigido de manera eficiente, utilizando los recursos para garantizar el servicio.

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), entidad autónoma descentralizada, encargada de la prestación del Seguro General Obligatorio en el país, creada por la Constitución de la República del Ecuador, con independencia en los aspectos normativos, técnicos y administrativos; cuenta con un patrimonio propio, cuyo máximo organismo de gobierno lo constituye el Consejo Directivo, encargado de expedir las resoluciones y demás normas de cumplimiento obligatorio para sus funcionarios.

El Hospital General Quevedo es una unidad médica de segundo nivel de atención, perteneciente al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, ubicada en la parroquia 24 de mayo, avenida San Rafael, en el cantón Quevedo, provincia de Los Ríos, creada mediante resolución No. C.D. 532, de fecha 05 de agosto de 2016 por el Consejo Directivo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

1.2. SITUACIÓN ACTUAL DEL PROBLEMA

Durante sus primeros años de funcionamiento del Hospital General del IESS Quevedo alcanzó el 100% de operatividad, prácticamente duplicó el número de atenciones previstas, incrementó el personal de la salud y amplió su cartera de servicios para brindar servicios de calidad y oportunos a los afiliados, jubilados, beneficiarios y ciudadanía en general de Los Ríos y regiones aledañas.

Cabe indicar que el hospital abrió sus puertas el 5 de enero de 2017 y empezó la atención en 20 especialidades médicas y contaba con ambulancias, en el transcurso de los años se

implementaron los servicios de nefrología, odontopediatría y cirugía pediátrica, así como medicina transfusional. En estos períodos también se adquirieron más equipos modernos para los servicios de laboratorio y tomografía que permiten hasta la actualidad brindar atención a los asegurados.

Además, como aporte a la comunidad, implementó el programa del adulto mayor, con el desarrollo de talleres de canto, manualidades, danza y otras actividades recreativas para el envejecimiento activo de las personas de la tercera edad, sumado también de la capacitación a rescatistas en primeros auxilios y traslado de pacientes en casos de emergencia.

El Hospital proyectó brindar 168 mil atenciones al año, sin embargo, alcanzó las 252.882 atenciones en los servicios que ofrece en consulta externa, hospitalización y emergencia las 24 horas del día los 7 días de la semana, durante sus primeros años antes del Decreto ejecutivo #135, en donde se expiden las normas de austeridad y optimización del gasto público.

El problema que origina el desarrollo de la presente investigación, consiste en la aplicación de las normas de optimización y austeridad del gasto público en el Hospital General Quevedo, en cuanto a las atenciones de las necesidades y requerimientos de las distintas áreas que componen la unidad médica, afectando a la gestión administrativa y normal desarrollo de actividades ya que se evidencia que a partir de la aplicación del Decreto ejecutivo 135, la escases de personal, tanto médico y administrativo, afecta la calidad de las atenciones de salud a la población afiliada y ciudadanía en general que acude a este nosocomio.

1.3. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.3.1. Problema General

¿Cómo las normas de optimización y austeridad del gasto público Decreto # 135 afecta la gestión administrativa del Hospital General Quevedo?

1.3.2. Problemas Derivados

- ¿Cuáles son las normas de optimización y austeridad del gasto público implementadas por el Hospital General Quevedo?
- ¿De qué manera impacta el nivel de aplicación de las normas de optimización y austeridad del gasto público?
- ¿Cuáles son los resultados de las decisiones administrativas tomadas durante el período a examinar con respecto al Decreto 135?

1.4. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Con el propósito de responder a las preguntas de investigación los límites específicos son descritos a continuación.

CAMPO	:	Ciencias Administrativas
ÁREA	:	Gestión Pública
LÍNEA	:	Administración, economía y finanzas.
LUGAR	:	Hospital General Quevedo
ASPECTO	:	Normas de optimización y austeridad del gasto público.
TIEMPO	:	Enero a diciembre de 2022.

1.5. OBJETIVOS

1.5.1. Objetivo General

Evaluar las normas de optimización y austeridad del gasto público Decreto 135 en la gestión administrativa del Hospital General Quevedo.

1.5.2. Objetivos Específicos

- Identificar las normas de optimización y austeridad del gasto público implementadas por el Hospital General Quevedo.
- Definir el nivel de impacto de las normas de optimización y austeridad del gasto público.
- Examinar los resultados de las decisiones administrativas tomadas durante el año 2022 con respecto al Decreto 135.

1.6. JUSTIFICACIÓN

Los Decretos ejecutivos emitidos tienen como objetivo establecer directrices obligatorias para las instituciones del poder ejecutivo, de acuerdo con las atribuciones que se les han asignado. Por lo tanto, es fundamental que las instituciones públicas cumplan con estas directrices a través de una gestión administrativa eficiente y el uso adecuado de los recursos asignados para alcanzar sus objetivos en un período determinado.

La presente investigación se enfocó en evaluar las normas de optimización y austeridad del gasto público suscritas en el Decreto 135, para definir el nivel de impacto en la gestión administrativa del Hospital General Quevedo. Además, se buscó identificar las decisiones tomadas por el área administrativa de esta institución para cumplir con las disposiciones emitidas desde la Presidencia. La importancia de llevar a cabo este tipo de investigación en

las instituciones públicas radica en la necesidad de comprender su situación actual, adquirir nuevos conocimientos y lograr los objetivos propuestos.

La evaluación de las normas de optimización y austeridad del gasto público tiene como objetivo garantizar que el desempeño de las diversas áreas del Hospital General Quevedo no se vea perjudicado y que, a través de una planificación adecuada de los recursos, se mejore el cumplimiento de los procedimientos establecidos en la normativa vigente y en las resoluciones internas del IESS. Esta investigación se llevó a cabo con el propósito de contribuir a la mitigación de los desafíos en la implementación del Decreto #135, planteando correctivos para mejorar los indicadores y apoyar a las autoridades de la unidad médica en la toma de decisiones y el fortalecimiento de la gestión administrativa.

El Hospital General Quevedo a través de los años adquirió un rol fundamental en la salud de los habitantes de Quevedo y sus cantones aledaños, como una unidad de referencia del IESS, brindando atención médica de segundo nivel de complejidad y resolviendo problemas de salud no solo para la población afiliada de Quevedo, sino también de las regiones circundantes y varias provincias del país, por lo que se convierte en un pilar esencial para la Red Pública Integral de Salud.

Los resultados obtenidos de esta investigación se orientan hacia la mejora del bienestar de la comunidad Quevedeña, sus afiliados y su zona de influencia, garantizando el acceso a una atención médica de calidad mediante la gestión eficiente de recursos que permita el abastecimiento oportuno de insumos, medicamentos, equipos médicos y otros servicios necesarios para ofrecer una atención integral de salud a los afiliados que acuden a la unidad médica.

CAPÍTULO II.

MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN

*“El trabajo duro hace que
desaparezcan las arrugas de la
mente y el espíritu”*

Helena Rubinstein

2.1. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1.1. Optimización

Es la acción de realizar una tarea de la mejor manera, pudiéndose aplicar a distintos ámbitos como la administración de empresas, la economía y la informática. La optimización, en general, implica lograr el mejor funcionamiento de algo, usando de la mejor forma los recursos y seleccionando el mejor de los elementos que pertenecen a un conjunto para hallar la solución más conveniente. (Westreicher, 2020)

A nivel general, la optimización se puede lograr en diferentes áreas, siempre con el mismo objetivo: mejorar el funcionamiento de algo a través de una gestión de recursos sofisticada. La optimización puede tener lugar en cualquier etapa, aunque es aconsejable completarla hasta el final del proceso. (Lomas, 2018)

2.1.2. Normas de optimización

Se refieren a un conjunto de reglas o directrices que se utilizan para guiar y mejorar los procesos de optimización en diversos contextos, además ayudan a definir como llevar a cabo los procesos o actividades de manera efectiva y eficiente; estas pueden variar según el campo o la disciplina en la que se apliquen, pero en general buscan establecer pautas que maximicen la calidad de las soluciones encontradas y minimicen el tiempo el tiempo, los recursos y los esfuerzos necesarios para alcanzar esas soluciones. (Sydle, 2023)

Son las prácticas, principios y directrices que se aplican en la administración pública con el fin de mejorar la eficiencia, transparencia, y calidad de los servicios públicos. Estas normas garantizan un uso eficiente de los recursos públicos y proporcionan un mejor servicio a los ciudadanos. (Beltrán, 2022)

2.1.3. Austeridad

Es un concepto muy empleado en el ámbito económico al referirse a la aplicación de una política económica basada en la reducción de gasto público y el aumento de impuestos, decir, aumentar el nivel de recaudación pública y minimizar el gasto por parte del Estado de cara a conseguir el menor déficit público posible. (Ortiz, 2019)

Con la austeridad se deja de impulsar el crecimiento por lo que enfatiza en restringir el gasto público y la economía se enfrenta a un déficit, la austeridad es inconsistente pues no permite lograr lo propuesto por las entidades, generando una economía desacelerada y disminuyendo la capacidad de encarar los problemas productivos, de desempleo y endeudamiento que enfrenta la economía. (Huerta., 2021)

2.1.4. Austeridad del gasto público

Es una política económica que implica la reducción de los niveles de gasto del gobierno en diversos sectores y programas con el objetivo de lograr un equilibrio fiscal, reducir el déficit presupuestario, y en algunos casos, controlar la deuda pública. Esta política se implementa a través de recortes en el gasto gubernamental en áreas como servicios públicos, programas sociales, inversiones públicas y otros gastos gubernamentales no esenciales. (Suarez, 2021)

Es considerado un tema de debate y controversia en la política y la economía, ya que sus efectos pueden variar según el momento económico, la magnitud de los recortes y la capacidad del gobierno de implementar políticas compensatorias para proteger a los grupos más vulnerables de la sociedad; la decisión de implementar la austeridad del gasto público depende de la situación económica específica de un país y de las políticas adoptadas por su gobierno. (Torrice, 2022)

2.1.5. Medidas de austeridad

Las medidas de austeridad son distintas acciones impulsadas desde distintos niveles de gobierno, tanto nacional como supranacional, y llevadas a cabo comúnmente desde menores niveles de gobierno, ya sea local, regional o nacional. Estas medidas se toman normalmente en un contexto de dificultades económicas que requiere mejorar la situación fiscal del país con el objetivo, supuestamente, de que inversores tanto públicos como privados no pierdan la confianza en el país y sigan invirtiendo en él (Garcia, 2019)

Las medidas de austeridad se refieren a las políticas gubernamentales destinadas a reducir el déficit público durante un momento de crisis económica provocando un deterioro en la accesibilidad y calidad de prestación de servicios, incremento en tiempos de espera y disminución de personal. Dado los riesgos que para los derechos humanos entrañan las medidas de austeridad, los órganos de vigilancia han elaborado directrices para formular e implementar estas medidas de acuerdo con las obligaciones contraídas por el Estado, respecto a los derechos económicos, sociales y culturales (Benenso:, 2018)

2.1.6. Gestión Administrativa

La gestión administrativa es un conjunto de herramientas técnicas que se utilizan para optimizar el rendimiento de cada empleado, de cada unidad de trabajo (departamento), de cada director o autoridad, y por ende de toda organización o institución, no es un método para culpar o buscar defectos en los empleados, atacar a la personalidad o la actitud de los empleados; sino para valorar en su real dimensión el desempeño laboral. (Robbins S. , 2018)

La gestión administrativa se encarga de propiciar condiciones favorables para el desarrollo y participación colegiada de los recursos humanos de una institución, de manera que todos los actores se sientan comprometidos con el logro de los fines y propósitos de la institución,

en la actualidad, debido a las turbulencias del entorno empresarial causado por una gran presión competitiva y el auge de la tecnología, se ven en la necesidad de aplicar indicadores de medición del desempeño a fin de evaluar objetivamente las actividades de las empresas, a la vez que ayudan a identificar las oportunidades de mejora y optimización en aquellos que requieren una reorientación; además buscan fortalecer la cultura y el clima organizacional, pues promueve el trabajo en equipo. (Martínez & Urrosolo, 2022)

2.1.7. Objetivos de la gestión administrativa

Al poner en práctica una eficiente gestión administrativa, se persigue los siguientes fines:

- Optimizar procedimientos existentes dentro de la administración para incrementar la eficiencia operativa.
- Reforzar el monitoreo y la gestión de los procesos internos para garantizar una evaluación más precisa de las actividades en curso.
- Simplificar y agilizar el trabajo, lo que contribuye a una más fácil ejecución de las metas establecidas.
- Mejorar la calidad de los productos y servicios ofrecidos, aprovechando las innovaciones tecnológicas para perfeccionar las labores y procedimientos administrativos. (Quiroa, 2020)

2.1.8. Crisis económica

Es un periodo en el cual una economía afronta dificultades durante un tiempo prolongado, en otras palabras, una crisis económica es la parte de un ciclo económico en el que se produce un decrecimiento considerable en la economía, es decir, sería un punto intermedio entre una recesión y una depresión económica. (Sánchez, 2020) (Sánchez, 2020)

Las crisis suelen ser identificadas por medio de cambios en las variables económicas, ya que la producción de bienes y servicios de las empresas y su consumo por parte de los

individuos se ven mermados por la coyuntura económica, cuentan además con dos características destacadas: la inestabilidad que suponen en los mercados y las consecuencias que desatan en los sectores en los que aparece en un inicio y en el resto del sistema después. (Sánchez, 2020) (Sánchez, 2020)

2.1.9. Reducción

Se refiere a una situación en la que se reduce una carga económica. Esta carga puede tomar la forma de una deuda, un arancel de importación, un impuesto, una multa, una sanción o una reducción del porcentaje que se cobra, como una tasa de interés o una reducción de la categoría impositiva. Las reducciones de impuestos son los escenarios más frecuentes donde se emplea el término y son una reducción o exención otorgada a un individuo o una corporación por el gobierno para incentivar la expansión de determinada actividad o proyecto. (Motta, 2018)

Es aplicada para definir la acción, ejecución y efecto de reducir, el cual refiere a la disminución de algo que anteriormente era de gran medida. Todo lo que implique disminuir la medida de un factor que se encuentra presente en el día a día de cada individuo, debido a que su conceptualización es sumamente grande esta terminología puede ser aplicado en diferentes situaciones que tenga la persona diariamente con gran frecuencia. (Gluyas, 2021)

2.1.10. Recorte presupuestario

El recorte presupuestario no es más que un ejemplo de aquella falta de preparación e ineficacia en la forma de actuar del gobierno, que tuvo que recurrir a justificaciones de sus acciones; y ese es el problema. El Gobierno se centra en justificar el motivo de su accionar, cuando su enfoque debe ser llevar a cabo posibles soluciones que a pesar de cualquier disconformidad que pueda llegar a presentar, ayuden a solventar la crisis; siempre en el

marco de lo que el ordenamiento jurídico disponga y teniendo presente también lo legítimo. (Andrade, 2021)

Es una expresión más de la lucha entre capital y trabajo, explotadores y explotados, y como tal debe ser enfocado, para no llenarnos de falsas esperanzas como la posibilidad de un gobierno favorable a los trabajadores, pues este no es posible mientras existe la explotación asalariada. (Romero, 2022)

2.1.11. Administración pública

Podemos definir a la Administración Pública como el contenido esencial de la actividad correspondiente al Poder Ejecutivo, y se refiere a las actividades de gestión, que el titular de la misma desempeña sobre los bienes del Estado para suministrarlos de forma inmediata y permanente, a la satisfacción de las diferentes necesidades públicas y lograr con ello el bien general, dicha atribución tiende a la realización de un servicio público, y se somete al marco jurídico especializado que norma su ejercicio y se concretiza mediante la emisión y realización del contenido de actos administrativos emitidos. (Zambrano, 2019)

La administración pública son todos los procesos, organizaciones e individuos vinculados a la ejecución de las leyes y normativas adoptadas por legislaturas, ejecutivos y tribunales. Esta definición deberá ser entendida incluyendo el considerable papel de la administración en la formulación e implementación de la legislación y órdenes ejecutivas, además es simultáneamente un campo de estudios académicos y entrenamiento profesional (Tabares, 2020)

2.1.12. Gasto público

El gasto público hace referencia al conjunto total de fondos que el sector gubernamental emplea para llevar a cabo sus actividades y es relevante subrayar que no todos los

desembolsos son iguales. Por ello, se clasifica el gasto en distintas áreas, que abarcan gastos operativos, gastos destinados al crecimiento, gastos de transferencia y gastos enfocados de proyectos de inversión. (Lopez, 2019)

Se refiere a los desembolsos efectuados por el Estado con el propósito de abordar las demandas de la sociedad; no obstante, el acto de gastar va más allá de simplemente liquidar deudas, cumplir con acuerdos contractuales o retribuir remuneraciones y sueldos. El gasto público involucra la conversión de los ingresos del Estado en servicios públicos que satisfacen las demandas presupuestarias tanto internas de la entidad estatal como de organismos autónomos con necesidades económicas específicas. También responde a las necesidades de la ciudadanía que, a través de sus contribuciones, contribuye al logro de objetivos de interés general. Por lo tanto, existe una estrecha interconexión entre los ingresos y los gastos en este contexto. (Publishing, 2020)

2.1.13. Gasto público hospitalario

Son los fondos financieros que el gobierno o entidad gubernamental utiliza para cubrir los gastos vinculados a la operación, mantenimiento y mejoramiento de hospitales y servicios médicos. Esta inversión tiene como finalidad abarcar una diversidad de costos relacionados con la atención médica y la infraestructura hospitalaria. (Organización Panamericana de la Salud, 2023)

Constituye una faceta significativa del presupuesto gubernamental, dado que asegura el acceso de la población a la atención médica y promueve el bienestar general de la sociedad. La cuantía de este gasto fluctúa dependiendo del sistema de salud y las prioridades del gobierno de turno en relación con la atención médica. (Guardera, Raza, & Gonzalez, 2020)

2.1.14. Eficiencia hospitalaria

La eficiencia hospitalaria se refiere a la capacidad de un hospital para utilizar de manera efectiva sus recursos y proporcionar servicios de atención médica de alta calidad a sus pacientes al menor costo posible. Esto implica una gestión eficiente de los recursos humanos, financieros y tecnológicos disponibles.

La eficiencia hospitalaria abarca varios aspectos fundamentales:

- a) **Gestión de costos:** implica la minimización de los gastos operativos sin comprometer la calidad de la atención, la optimización de inventarios, la reducción de desperdicios y la eficacia en la programación del personal.
- b) **Utilización de recursos humanos:** se refiere a la asignación adecuada del personal médico y de enfermería para asegurar la satisfacción de las necesidades de atención médica oportuna y adecuada, incluyendo la gestión de turnos y horarios.
- c) **Gestión de camas y flujo de pacientes:** implica la capacidad de administrar las camas de manera eficaz para evitar la superpoblación y garantizar que los pacientes sean admitidos y dados de alta de manera oportuna, lo que reduce los tiempos de espera innecesarios y mejora la calidad de la atención al paciente.
- d) **Tecnologías y sistema de información:** se refiere a la implementación adecuada de la tecnología y los sistemas de información para facilitar la gestión de registros médicos, la comunicación entre departamentos y la toma de decisiones clínicas basadas en datos.
- e) **Mejora continua:** La eficiencia hospitalaria no es un objetivo estático, sino un proceso constante de mejora. Esto implica analizar continuamente los procesos y resultados para identificar áreas de mejora y tomar medidas para optimizar la eficiencia.
- f) **Calidad de atención:** Es fundamental que los hospitales mantengan altos estándares de calidad y seguridad en la atención al paciente.

g) Gestión de riesgos: La identificación y gestión de riesgos son elementos esenciales para la eficiencia hospitalaria, lo que incluye la planificación para situaciones de emergencia, la gestión de la seguridad y la mitigación de riesgos financieros. (Pilco & Fernandez, 2020)

2.1.15. Calidad de atención médica

Se refiere al nivel en el cual los servicios de atención médica proporcionados a individuos y comunidades aumentan las probabilidades de lograr resultados de salud deseados y están en línea con los estándares profesionales actuales. La calidad de la atención es cuantificable y se orienta hacia la mejora de la salud en lugar de simplemente aumentar la cantidad de servicios prestados o perfeccionar los procedimientos del sistema de atención médica. (Organización Mundial de la Salud, Prestación de servicios de salud de calidad, 2020)

A pesar de que durante décadas se han identificado varios componentes de la calidad en la atención médica, se está observando un aumento en la comprensión de que los servicios de salud de calidad en todo el mundo deben cumplir con los siguientes requisitos: ser efectivos, seguros y centrados en las necesidades de las personas. Para obtener los beneficios de una atención médica de calidad, es fundamental que los servicios sean también oportunos, equitativos, integrados y eficaces. (Organización Mundial de la Salud, Prestación de servicios de salud de calidad, 2020)

En línea con lo anteriormente mencionado, la calidad de la atención médica se define como el grado en que los servicios entregados por profesionales y sistemas de salud se ajustan a los estándares preestablecidos y atienden de manera eficiente y completa las necesidades de los pacientes, garantizando un nivel superior de atención.

2.1.16. Satisfacción del personal hospitalario

Es el nivel de bienestar y contento que experimentan los empleados que laboran en un hospital, además es un aspecto importante de la gestión hospitalaria, ya que tiene un impacto significativo en la calidad de la atención y en el funcionamiento general de una unidad médica.

Existen factores claves que influyen en la satisfacción del personal hospitalario, entre los más importantes tenemos:

- Condiciones físicas y entorno de trabajo
- Carga excesiva de trabajo
- Ambiente laboral colaborativo y de apoyo
- Remuneración y beneficios
- Reconocimiento y desarrollo profesional
- Autonomía y toma de decisiones
- Carga emocional
- Equilibrio entre vida laboral y personal

La satisfacción del personal hospitalario no solo tiene impacto en el bienestar individual de los empleados, también afecta la calidad de la atención médica que se brinda a los pacientes. Un personal satisfecho tiende a ser más comprometido, productivo y propenso a ofrecer un nivel más alto de atención. (Bautista, y otros, 2023)

De acuerdo a lo referido, la autora considera que las instituciones de atención médica toman medidas para mejorar la satisfacción del personal, entre ellas; encuestas de satisfacción, implementación de programas de desarrollo profesional, promueven la salud y bienestar de los empleados, y fomentan un ambiente de trabajo positivo y colaborativo. Es importante

destacar que la satisfacción del personal es un aspecto de la gestión de recursos humanos en el sector de la salud.

2.1.17. Acceso a la atención médica

Es la capacidad de una persona de obtener servicios de atención médica y de salud cuando los necesite, sin embargo, es un aspecto crítico cuando existe falta de acceso adecuado ya que obtiene como resultado retrasos en la atención, falta de tratamiento preventivo y un mayor riesgo de complicaciones de salud.

En muchos países el acceso a la atención médica es un tema importante de políticas públicas y esfuerzos para garantizar que todas las personas tengan acceso a servicios de salud de calidad y asequibles. (Organización Mundial de la Salud, Servicios sanitarios de calidad, 2020)

El Ministerio de Salud Pública es la autoridad sanitaria nacional que garantiza el derecho a la salud de la población en territorio ecuatoriano, a través de la gobernanza, promoción de la salud, prevención de enfermedades, vigilancia, calidad, investigación y provisión de servicios de atención. (Ministerio de Salud Pública, 2023)

2.1.18. Indicadores de desempeño

Se trata de criterios tanto cuantitativos como cualitativos que se emplean para valorar y medir el desempeño de una entidad, proceso, proyecto o persona en relación con sus objetivos y metas establecidas. Estos indicadores ofrecen un seguimiento objetivo y la evaluación del avance hacia la consecución de resultados específicos, brindando así la base necesaria para tomar decisiones informadas destinadas a mejorar el rendimiento. (Bloomberg, 2023)

Los indicadores de desempeño juegan un papel crítico en la formulación de decisiones estratégicas y la gestión eficiente. Además, desempeñan un papel fundamental al destacar áreas que necesitan mejoras, establecer objetivos y evaluar el avance hacia su logro. Estos indicadores se perciben como una base objetiva que facilita la comunicación efectiva y la rendición de cuentas dentro de una organización.

La medición del desempeño es un aspecto de gran relevancia en la administración de las organizaciones y suele estar estrechamente relacionada con factores críticos. Estas evaluaciones constituyen una parte esencial de un plan destinado a utilizar información fundamental en el proceso de toma de decisiones. (Arosemena, 2022)

2.1.19. Cumplimiento de normativas y regulaciones

El cumplimiento de normativas y regulaciones en el sector hospitalario es un componente crítico para garantizar la prestación de servicios de atención médica seguros, eficientes y de alta calidad, este compromiso con el cumplimiento se basa en una serie de leyes, normas y estándares establecidos a nivel nacional e internacional que tienen como objetivo proteger la salud y la seguridad de los pacientes, así como garantizar la integridad y la ética en la práctica médica.

Los aspectos clave relacionados con el cumplimiento de normativas y regulaciones en el sector hospitalario son:

- a) Seguridad del paciente: incluye protocolos para prevenir infecciones, etiquetado adecuado de medicamentos, administración segura de tratamientos y cirugías, y prácticas para reducir el riesgo de errores médicos.
- b) Privacidad y confidencialidad: deben cumplir con regulaciones que protejan la privacidad y confidencialidad de la información del paciente.

- c) **Licencias y acreditación:** los hospitales deben obtener las licencias necesarias y buscar la acreditación de organizaciones de salud reconocidas para demostrar su cumplimiento de estándares de calidad.
- d) **Ética y consentimiento informado:** incluye el respeto por la autonomía y la toma de decisiones informadas de los pacientes.
- e) **Gestión de residuos biomédicos:** contiene la eliminación adecuada de productos químicos y materiales infecciosos.
- f) **Formación y competencia del personal:** personal adecuadamente capacitado y calificado para realizar sus funciones de manera segura y efectiva.
- g) **Farmacovigilancia:** los hospitales deben seguir regulaciones específicas para la adquisición, almacenamiento y administración segura de medicamentos y productos farmacéuticos.
- h) **Accesibilidad:** asegurar que las instalaciones y los servicios sean accesibles para todos los usuarios.
- i) **Seguridad en la tecnología de la información:** asegurar la protección de datos electrónicos del paciente. (Deloitte, 2023)

2.1.20. Equidad en la distribución de recursos

Se refiere a la distribución justa y equitativa de los recursos disponibles, como personal médico, financiamiento, equipos, tecnología, entre otros. El objetivo de promover la equidad en la distribución de recursos es garantizar que todos los hospitales tengan la capacidad necesaria para brindar atención médica de calidad a sus pacientes, independientemente de su ubicación o nivel de ingresos.

Busca abordar desigualdades y disparidades en la atención médica que pueden surgir debido a factores como la ubicación geográfica, densidad de población, prevalencia de

enfermedades, demografía de la población y las necesidades de atención médica específica de ciertas comunidades.

Lograr la equidad en la distribución de recursos de los hospitales es un objetivo importante para los sistemas de salud y los gobiernos, ya que contribuye a mejorar la accesibilidad y calidad de la atención médica, lo que promueve una sociedad más justa y saludable en su conjunto. (Bastidas, 2022)

2.1.21. Proceso administrativo

El proceso de administración involucra diversas etapas o funciones, cuya comprensión resulta fundamental para aplicar de manera efectiva los métodos, principios, técnicas y enfoques de gestión. Según la opinión de los autores, las etapas del proceso administrativo se dividen en: planificación, organización, dirección y control. (Hoyos & Cobos, 2022)

2.1.21.1. Planificación

Es el proceso que hace posible la definición de las pautas a seguir con el fin de lograr los resultados previstos. Según lo establecido, se describe como un conjunto de directrices técnicas y políticas que orientan las acciones hacia la consecución de metas y objetivos a corto, mediano y largo plazo. El plan también implica la asignación correspondiente de recursos. (Hoyos & Cobos, 2022)

La planificación se erige como el punto de partida en la ejecución de los procesos administrativos de una entidad. En esta fase se definen objetivos, diagnósticos, presupuestos y metas que deben ser adoptados. Asimismo, es fundamental que incluya la concepción de estrategias diseñadas para aprovechar de manera eficaz los recursos disponibles.

2.1.21.2. Organización

Ofrece la estructura idónea para operar de manera efectiva, con la participación adecuada de todos los involucrados. Su propósito principal es facilitar la coordinación de todas las actividades, asegurando una gestión sencilla. Además, está diseñada para definir claramente las responsabilidades de los empleados, evitando duplicaciones de tareas y promoviendo la distribución de labores entre múltiples personas, lo que contribuye a incrementar la productividad y la eficacia de cada miembro del equipo. (Hoyos & Cobos, 2022)

La organización se describe como la configuración técnica de las interacciones necesarias entre las funciones, niveles y actividades de los elementos humanos y materiales de una entidad social. Su propósito es alcanzar la máxima eficiencia de acuerdo con los planes y objetivos definidos. La organización determina cómo se deben distribuir y relacionar las tareas que un grupo social debe llevar a cabo para cumplir sus metas, proporcionando la estructura requerida para coordinar de manera efectiva los recursos disponibles. (Hoyos & Cobos, 2022)

2.1.21.3. Dirección

Su función esencial es determinar cómo lograr los objetivos de la organización a través de las labores realizadas por el personal que forma parte de las diversas estructuras. Esta función se encuentra presente en todas las organizaciones, independientemente de su misión o propósito. En este proceso, se lleva a cabo la planificación que implica la integración de los recursos de la empresa y se establecen mecanismos de control para su seguimiento y cumplimiento. (Hoyos & Cobos, 2022)

La dirección se define como la capacidad de liderar mediante una comunicación adecuada, motivación, supervisión y toma de decisiones efectivas con el objetivo de lograr lo que ha sido previamente planificado y organizado. Esto conduce al cumplimiento de los propósitos

de la entidad social. La dirección, que también se conoce como la fase de ejecución en el proceso administrativo, es una función crucial. Algunos autores incluso sostienen que la administración y la dirección son prácticamente indistinguibles, ya que al dirigir es cuando se ponen en práctica de manera representativa las funciones administrativas. Por lo tanto, todos los líderes pueden considerarse administradores. (Tabares, 2020)

2.1.21.4. Control

La función de control está presente a lo largo de todas las etapas de los procesos administrativos. Su relación con la planificación, organización y dirección es esencial para garantizar el logro de los objetivos establecidos. En este sentido, la función de control se sustenta en dos principios clave: la corrección de fallos y la prevención de los mismos. Las organizaciones implementan sistemas de control que les permiten intervenir de manera oportuna en aquellas actividades que requieran una acción inmediata. (Hoyos & Cobos, 2022)

El control se describe como el procedimiento de supervisar que las acciones se estén ejecutando de acuerdo con lo previamente planificado, corrigiendo cualquier desviación sustancial que pueda surgir. Su objetivo es confirmar que los resultados se están alcanzando de acuerdo a lo establecido en la planificación y tomar medidas correctivas en caso de que se produzcan desviaciones durante el proceso. (Llarrull, 2021)

2.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.2.1. Decreto Ejecutivo N° 135

El Decreto ejecutivo 135 de las normas de optimización y austeridad del gasto público suscrito el 01 de septiembre de 2017 por el Presidente Constitucional de la República del Ecuador, señala que las disposiciones emitidas en lo correspondiente al gasto permanente

son de aplicación obligatoria en el gasto de personal, y gasto de bienes y servicios de las instituciones públicas.

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) siendo una entidad pública descentralizada creada por la Constitución de la República, dotada de autonomía, normativa, técnica, administrativa, financiera y presupuestaria, con personería jurídica y patrimonio propio, que tiene por objeto indelegable la prestación del Seguro General Obligatorio en todo el territorio nacional. (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2022)

Mediante Resolución N° CD 644 emitida en Quito el 29 de diciembre de 2021 suscrita por el Consejo Directivo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, dispone que el gasto de las unidades médicas se optimice en función de su facturación y ejecución presupuestaria de años anteriores y parámetros de costos de operación por servicio, además, prohíbe el incremento de masa salarial por la creación de nuevas partidas de personal administrativo y de salud.

El Hospital General Quevedo en apego a la Resolución N° CD 644, durante el año 2021 maneja un presupuesto devengado de \$21,877,764.71 por lo que, conforme a las medidas adoptadas en la resolución, asigna para el año 2022 la cantidad de \$ 21,944,804.69 los mismos que estuvieron distribuidos en gastos de personal, bienes y servicios de consumo, otros gastos corrientes y otros pasivos.

2.2.2. Sistema de salud pública

El sistema ecuatoriano de salud pública se entiende como un componente esencial del bienestar ciudadano, que impulsa el progreso tanto personal como comunitario al atender las demandas sanitarias de cada miembro de la sociedad. Para alcanzar este objetivo, es fundamental integrar principios de justicia como equidad, integridad y compañerismo. Este enfoque se alinea con los principios de justicia social, garantizando que se proporcione

atención médica personalizada a cada individuo sin excepciones, basándose en la igualdad intrínseca de todos los seres humano. (González, 2022)

Con esta perspectiva, la nación se esfuerza por elevar el bienestar de su población a través de estrategias que apuntan específicamente a alcanzar los objetivos y cumplir con las directrices legales establecidas con la Constitución de la República del Ecuador, entre sus objetivos primordiales esta asegurar el acceso a servicios de salud para todos considerando la equidad como un eje central de su agenda. (González, 2022)

2.2.3. Optimización de recursos en hospitales

La optimización de recursos no es un estado fijo, sino un proceso continuo de mejora. Por sucesos recientes como la pandemia Covid-19, ha cambiado significativamente la forma en que los recursos hospitalarios se gestionan y han puesto a prueba la capacidad de los sistemas de salud para adaptarse y manejar crisis de salud pública, redefiniendo en muchos casos las prioridades y estrategias de optimización.

En comparación con países como Chile, destacado por un sistema de salud manejado a través de políticas como las Garantías Explícitas de Salud (GES) que buscan proporcionar acceso oportuno, eficiente y de calidad a tratamientos para ciertas 87 problemas de salud vigente por Decreto en donde no es necesario ser afiliado para acceder a este beneficio, mostrando compromiso con la optimización de recursos y la calidad de atención. (Superintendencia de Salud, 2023)

2.2.4. Gestión hospitalaria: indicadores y calidad

La gestión hospitalaria eficaz implica el seguimiento y medición del desempeño utilizando una variedad de indicadores de calidad, los mismo que permiten evaluar las atenciones médicas, la eficiencia operativa y la satisfacción del paciente. En el Instituto Ecuatoriano

de Seguridad Social es de carácter prioritario considerar los indicadores de gestión por resultados, ya que es una herramienta con enfoque sistemático para identificar y analizar los factores internos y externos para apoyar la toma de decisiones entorno a la razón institucional y al camino que debe recorrer para adaptarse a los cambios y las demandas que imponen los afiliados.

En la actualidad los hospitales experimentan una tensión creciente a raíz del envejecimiento poblacional, el ascenso en los gastos asociados a las tecnologías médicas, la restricción presupuestaria y el crecimiento de las demandas de salud por parte de los pacientes. Una manera de hacer frente a estas presiones consiste en optimizar los recursos e incrementar la atención de calidad.

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social a través de la Resolución No. C.D. 631 suscrita por el Consejo Directivo el 21 de enero de 2021, resuelve activar el uso de la herramienta tecnológica “Gobierno por resultados” que en la institución se ejecutará como “IESS por resultados – IESSPR” para la implementación y ejecución de la planificación y administración de programas, proyectos, procesos y servicios, en todas las dependencias administrativas y unidades médicas del IESS. (Consejo Directivo IESS, Resolución No. C.D. 631, 2021)

La herramienta tecnológica IESSPR será el único sistema oficial con el que cuente la institución para la gestión de información de planes, programas, proyectos, servicios y procesos. (Consejo Directivo IESS, Resolución No. C.D. 631, 2021)

El Hospital General Quevedo al formar parte de la red de unidades médicas, acoge la resolución y durante el año 2022 implementa y gestiona su planificación estratégica conforme a los recursos financieros asignados, adaptándose a las condiciones acorde a los planes anuales comprometidos y con el enfoque de mejorar continuamente. ´

2.2.5. Política de Austeridad adoptada por el IESS

La idea básica de las medidas de austeridad es reducir el gasto público y aumentar los ingresos fiscales para lograr el menor déficit público posible, con motivo de una recesión económica y la respuesta de distintos gobiernos frente a la crisis, este concepto adquiere una especial relevancia especialmente a la hora de describir las nuevas políticas económicas que se aplican. (Ortiz, 2019)

El Consejo Directivo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social resuelve expedir la codificación del plan de austeridad y restricción de gastos mediante Resolución N° CD 621 en la que dispone a las unidades médicas y demás dependencias del IESS el cumplimiento de las normas y políticas de austeridad conforme al siguiente detalle:

2.2.5.1. Talento Humano

- a) Las unidades médicas no podrán designar o contratar cargos con denominación de asesores, la creación de nuevas partidas tanto para personal administrativo como de salud, será autorizado únicamente por el Consejo Directivo.
- b) Prohíbe la suscripción de contratos ocasionales o profesionales que creen nuevas partidas a las existentes, de tal manera que no incrementen la masa salarial. Se privilegiará las convocatorias a concursos de mérito y oposición para llenar vacantes existentes en la institución, evitando el incremento de personal contratado.
- c) Suspende el trabajo en horas extraordinarias y suplementarias, a excepción del personal que labora en las unidades médicas, previa justificación de la máxima autoridad administrativa, que por su naturaleza requieran de trabajo en horarios adicionales a las jornadas normales de labor, que serán debidamente autorizadas.
- d) Viajes al exterior en el caso de eventos relaciones con los objetivos de seguridad social, para lo cual se trasladarán exclusivamente los funcionarios de las dependencias

vinculadas directamente con la materia, becas de estudio auspiciadas por organismos nacionales e internacionales, seminarios y congresos cuyas invitaciones hayan cursado a la institución.

- e) Restringe comisiones de servicio dentro del país para aquellas actividades de estricta necesidad institucional y a un máximo de cinco días al mes, en casos excepcionales, debidamente justificados. Se privilegia el uso de sistemas de comunicación virtual y telemático.
- f) Prohíbe la contratación de consultorías, asesoría e investigación especializada, con excepción de aquellos estudios en los cuales la institución no cuente con el personal especializado para su elaboración y sean de apremiante interés institucional.
- g) Suspende la ejecución de nuevos procesos de renuncia voluntaria con indemnización, a excepción de la jubilación por vejes, invalidez y/o por enfermedades catastróficas debidamente calificadas. (Consejo Directivo IESS, Resolución No. CD 621, 2020)

2.2.5.2. Servicios y Suministros

- a) Restringe a lo indispensable el uso de los servicios de energía eléctrica, telefonía, agua potable; así como la adquisición de suministros, materiales de oficina e impresión, combustibles y los egresos por concepto de mantenimiento de bienes muebles e inmuebles.
- b) Elimina los servicios de televisión pagada, telefonía celular y tarjetas de viaje.
- c) Prohíbe la contratación y entrega de objetos promocionales, así como la impresión y contratación de agendas, calendarios, cuadernos y revistas, con excepción de memoria anual y publicaciones institucionales. (Consejo Directivo IESS, Resolución No. CD 621, 2020)

2.2.5.3. Remodelaciones

Prohíbe las remodelaciones de edificios, locales y oficinas del área administrativa. Se excluye las remodelaciones, readecuaciones, ampliaciones y similares de las dependencias que por su complejidad requieren el mejoramiento de sus ambientes físicos para brindar mejor atención al usuario, siempre que cuenten con asignación en el presupuesto del presente ejercicio económico, y consten dentro del Plan Operativo Anual y del Plan Anual de Contratación. (Consejo Directivo IESS, Resolución No. CD 621, 2020)

2.2.5.4. Adquisiciones y construcciones nuevas

Se prohíbe la adquisición de terrenos, edificios, locales, enseres, mobiliario, maquinarias, vehículos, equipamiento de comunicación, excepto los destinados a las prestaciones de salud. Se limita únicamente aquellos proyectos que consten dentro de los proyectos aprobados por el Consejo Directivo, que cuenten con el financiamiento, estudios, planos, diseños, especificaciones y demás documentación pertinente, debidamente validados por las áreas competentes. (Consejo Directivo IESS, Resolución No. CD 621, 2020)

2.2.5.5. Promoción, difusión y comunicación social

Se limita a los gastos por concepto de promoción, difusión y comunicación a los fines institucionales, privilegiando propuestas comunicacionales a temas de publicidad. (Consejo Directivo IESS, Resolución No. CD 621, 2020)

2.2.5.6. Uso de vehículos

Se prohíbe el uso de vehículos institucionales para fines personales. La utilización de los vehículos institucionales deberá cumplir con los lineamientos y normas establecidas por órganos de control, en donde los responsables de las unidades de transporte mantendrán el registro diario de la utilización de los vehículos, recorrido, actividades, tiempo, kilometraje

y usuario con la obligación de informar mensualmente a la autoridad correspondiente.
(Consejo Directivo IESS, Resolución No. CD 621, 2020)

Cabe indicar que un gobierno amenazado por una situación de cercano incumplimiento de sus compromisos, actúe activando medidas políticas y económicas restrictivas, de este modo, la austeridad permite a los estados enfrentar situaciones límite ayudando a mejorar las cuentas nacionales y evitar, en cierto modo, la quiebra o bancarrota. (Ortiz, 2019)

2.2.6. Tipos de aspectos de las normas y políticas de austeridad

Es importante encontrar un equilibrio entre la optimización del gasto público y la garantía de una atención médica de calidad, las normas y políticas de austeridad adoptadas por el Hospital General Quevedo son merecedoras de aspectos positivos y negativos que se mencionan a continuación:

2.2.6.1. Aspectos positivos

- a) Eficiencia en el uso de recursos lleva al uso más eficiente de los recursos disponibles en la unidad médica, lo que resulta una mejor relación entre el costo – beneficio en la prestación de servicios.
- b) Sostenibilidad financiera a través del control de gastos, asegurando que los recursos estén disponibles para mantener la operatividad a largo plazo y evitar déficit presupuestario.
- c) Priorización de necesidades al identificar las necesidades más críticas del hospital y sus usuarios, asegurando que los recursos se destinen a las áreas de atención médica esencial.
- d) Promueve la transparencia y rendición de cuentas reduciendo el riesgo de corrupción y mala gestión.

2.2.6.2. Aspectos negativos

- a) Reducción de personal y recursos afectando la calidad y disponibilidad de las atenciones médicas.
- b) Aumenta los tiempos de espera para las atenciones médicas generando malestar en los usuarios.
- c) La reducción del presupuesto afecta en la adquisición de equipos médicos, suministros y medicamentos, lo que resulta un impacto en la calidad de atención médica.
- d) Genera descontento en el personal médico y de enfermería ya que, al no contar con los implementos necesarios, reduce la productividad de los funcionarios.
- e) Afecta la capacidad resolutive del hospital al no poder contratar personal de acuerdo a la demanda de usuarios que se benefician de los servicios del hospital.

La aparición de los llamados recortes de gasto siempre ha sido notoriamente criticado, debido a que en muchos casos han tenido efecto sobre importantes bases de la economía pública como son la sanidad, la educación o las infraestructuras, es decir, si bien estas medidas suelen traducirse en una mejor salud de las cuentas públicas y la economía de un país, suelen conllevar una disminución de bienestar para la ciudadanía. (Ortiz, 2019)

2.2.7. Efectos recesivos y privatizadores de la austeridad fiscal

Los recortes presupuestales, aunados al déficit de comercio exterior y a las altas tasas de interés, y por añadidura la creciente desigualdad del ingreso, mantienen restringida la demanda, el crecimiento, la generación de empleo y los salarios, por lo que la economía nacional se vuelve más frágil por el deterioro de la capacidad productiva, por las mayores presiones sobre el sector externo, por la menor dinámica de acumulación y los mayores niveles de endeudamiento que se generan. Por lo tanto, la esfera productiva, en especial las

variables macroeconómicas (sector externo y las finanzas públicas), se deteriora con la austeridad fiscal.

La política de austeridad fiscal termina generando el peor de los mundos posibles, pues la economía se ha vuelto más vulnerable ante el deterioro de la esfera productiva, y ante las mayores presiones sobre el sector externo y los mayores niveles de endeudamiento.

Las consecuencias de los recortes presupuestales no sólo se manifiestan en el corto plazo, con aumentos de la capacidad ociosa y desaceleración de la actividad económica, sino que tienen repercusiones a largo plazo, dado el deterioro de la esfera productiva, la menor productividad y el mayor desempleo que ocasionan, todo lo cual se traduce en menor crecimiento potencial de la economía, que afecta las condiciones de trabajo y de vida de las presentes y futuras generaciones debido a que no habría capacidad productiva suficiente para satisfacer la mayor demanda. (Huerta, 2021)

2.2.8. Gastos hospitalarios

Estos gastos derivados de la prestación de servicios de salud se caracterizan por su alta complejidad de cálculo. Es necesario evaluar minuciosamente la parte correspondiente del uso de activos fijos durante la atención médica, así como los costos asociados con el personal, los medicamentos y los materiales utilizados. (Mosquera, 2023)

La complejidad surge del imperativo de anteponer constantemente la satisfacción del paciente, controlar y optimizar los gastos hospitalarios es una estrategia que los centros de salud emplean para mejorar sus servicios. (Mosquera, 2023)

2.2.9. Gasto en personal hospitalario

El gasto en personal es uno de los costos más significativos de un hospital, dada la naturaleza intensiva en mano de obra del sector de salud, una administración eficaz de estos

gastos es fundamental para la sostenibilidad financiera de un hospital, garantizando que pueda seguir ofreciendo atención de calidad a los pacientes. (Vaccaro, Jurado, Gonzabay, & Witt, 2023)

En cuanto al cumplimiento de la unificación de escala remunerativa, la Subdirección Nacional de Gestión de Talento Humano del IESS ha acatado de manera cabal la aplicación de la escala remunerativa actual, con base en los perfiles puestos del manual de descripción, valoración y clasificación de puestos, es así que actualmente no se realizan vinculaciones, y se ha procedido con la respectiva homologación y degradación de las partidas.

Para proceder con las contrataciones de personal bajo la modalidad de servicios ocasionales se procede a solicitar la debida excepcionalidad al Ministerio del Trabajo, considerando que el IESS es un organismo autónomo tanto administrativa como financieramente y se encarga de garantizar el derecho a la salud, es responsable de la prestación de contingencias del seguro universal obligatorio a sus afiliados. (Consejo Directivo IESS, Resolución No. CD 621, 2020)

2.2.10. Gasto en bienes y servicios hospitalarios

Son parte integral del funcionamiento diario y administrativo, reflejan la inversión necesaria para proveer una atención médica de calidad, que no solo abarca necesidades básicas sino también tratamientos más especializados y procedimientos quirúrgicos.

Los gastos en bienes incluyen equipos e insumos médicos y también la infraestructura, mientras que los gastos en servicios incluyen apoyo, mantenimiento y suministros.

Estos gastos son críticos para que un hospital funcione correctamente y cumpla con el objetivo de proporcionar servicios médicos de calidad a los pacientes que requieren

atención más allá de la atención primaria, implementando los objetivos de la gestión administrativa. (Vaccaro, Jurado, Gonzabay, & Witt, 2023)

2.3. FUNDAMENTACIÓN LEGAL

2.3.1. Constitución de la República del Ecuador

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

Art. 227.- La administración pública constituye un servicio a la colectividad que se rige por los principios de eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía, desconcentración, descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación.

Art. 370.- El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, entidad autónoma regulada por la ley, será responsable de la prestación de las contingencias del seguro universal obligatorio a sus afiliados.

Art. 371.- Las prestaciones de la seguridad social se financiarán con el aporte de las personas aseguradas en relación de dependencia y de sus empleadoras o empleadores; con los aportes de las personas independientes aseguradas; con los aportes voluntarios de las ecuatorianas y ecuatorianos domiciliados en el exterior; y con los aportes y contribuciones del Estado. (Constitución de la Republica del Ecuador, 2008)

2.3.2. Ley de Seguridad Social

Art. 16.- Naturaleza jurídica. - El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) es una entidad pública descentralizada, creada por la Constitución Política de la Republica, dotada de autonomía normativa, técnica, administrativa, financiera y presupuestaria, con personería jurídica y patrimonio propio, que tiene por objeto indelegable la prestación del

Seguro General Obligatorio en todo el territorio nacional.

Art. 121.- Financiamiento de las unidades médicas del IESS. - Las unidades médicas del IESS se financiarán sobre la base de presupuestos anuales por actividad, con sujeción a las condiciones estipuladas en el respectivo contrato de venta de servicios de salud a la Administradora. (Ley de Seguridad Social, 2009)

2.3.3. Normas de Optimización y Austeridad del Gasto Público

Art. 1.- Ámbito de aplicación.- Las disposiciones del presente Decreto, en lo correspondiente a gasto permanente, son de aplicación obligatoria para todas las instituciones descritas en el artículo 225 de la Constitución de la República del Ecuador, incluidas las Empresas Públicas de la Función Ejecutiva, con excepción de las entidades que integran el régimen autónomo descentralizado y las personas jurídicas creadas por acto normativo de los gobiernos autónomos descentralizados para la prestación de servicios públicos.

Art. 2.- Responsabilidad de los representantes de las instituciones del Estado. - Los representantes de todas las instituciones del Estado contempladas en el artículo primero y el personal a cargo de las unidades administrativas, financieras y de talento humano, serán responsables de la aplicación de las disposiciones contenidas en el presente Decreto, en sus respectivas entidades.

SECCIÓN I

GASTOS EN PERSONAL

Art. 3.- Unificación de escala remunerativa.- La escala remunerativa del personal de apoyo de las empresas y banca pública amparadas en las Leyes Orgánicas del Servicio Público y de Empresas Públicas, será unificada de conformidad con la Escala de Remuneraciones Mensuales del Sector Público, con base a la descripción y perfiles de

puestos contemplados en los manuales de descripción, valoración y clasificación de puestos, establecidos por la Empresa Coordinadora de Empresas Públicas EMCO EP y el Ministerio del Trabajo, de manera coordinada.

Art. 6.- Vacantes. - Se eliminan las vacantes de todas las instituciones del Estado contempladas en el ámbito del presente decreto, salvo las que previo informe técnico del Ministerio del Trabajo se determine su estricta necesidad de permanencia en el distributivo de remuneraciones institucional, hasta el 29 de septiembre de 2017.

Art. 7.- Personal de apoyo.- Las Unidades de Gestión del Talento Humano de todas las instituciones del Estado contempladas en el artículo primero del presente decreto crearán un banco de servidores a disposición del Ministerio del Trabajo con el personal de las áreas de apoyo y asesoría que exceda la regulación 70/30 (70% procesos generadores de valor agregado o sustantivo y 30% procesos habilitantes de apoyo y asesoría o adjetivos); el cual conformará el personal que puede ser reasignado para cumplir tareas en otras entidades del ámbito de este decreto. No podrá contratarse nuevo personal de apoyo mientras exista personal que pueda ser reasignado de otras entidades. El Ministerio del Trabajo emitirá el instructivo necesario para la aplicación del presente artículo.

Art. 9.- Contratos de servicios profesionales y consultorías. - La contratación de prestación de servicios profesionales y consultorías por honorarios solo se podrá ejecutar cuando el objeto de la contratación haga referencia a actividades relacionadas con los procesos agregadores de valor de las entidades sujetas al ámbito del presente decreto.

Art. 10.- Racionalización del pago por horas extraordinarias y suplementarias.- La planificación de las jornadas suplementarias y extraordinarias del personal de cada institución que se encuentren sujeto a la Ley Orgánica de Servicio Público será autorizada por la máxima autoridad o su delegado, hasta un monto de 30 horas al mes, entre horas suplementarias y extraordinarias, basada en la debida justificación de la necesidad emitida

por el responsable del área; sin perjuicio de lo cual, los servidores deberán cumplir con las tareas asignadas dentro de la jornada ordinaria de trabajo.

Art. 12.- Depuración institucional. - El Ministerio del Trabajo y la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, con base al análisis técnico respectivo, identificarán aquellas unidades de las instituciones públicas de la Función Ejecutiva que no generen aporte significativo al cumplimiento de su misión institucional, tanto en su funcionamiento como en los productos y servicios que brinden, a fin de proceder a su eliminación.

Art. 13.- Racionalización de programas públicos. - La Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo procederá a la racionalización de aquellos programas y proyectos institucionales que no sean eficaces y eficientes e impliquen duplicidad o contraposición con otros similares. Se pondrá especial énfasis en limitar la contratación de personal a través de programas y proyectos de inversión, en ningún caso se procederá a contratar servicios ocasionales para actividades permanentes o de funcionamiento de procesos habilitantes.

SECCIÓN II

GASTO EN BIENES Y SERVICIOS

Art. 14.- Racionalización del pago por viático por gastos de residencia. - Todas las instituciones del Estado contempladas en el artículo primero del presente decreto, deberán priorizar la contratación de personal residente en la localidad donde presten sus servicios. En el caso de que se autorice la vinculación de personal no residente, no se reconocerá el pago por viático por gastos de residencia, a excepción de la Función Legislativa, de conformidad con la Ley Interpretativa del Artículo 3 de la Ley Orgánica del Servicio Público.

Art. 16.- Movilización interna. - La máxima autoridad de la entidad, o su delegado, autorizará la movilización interna de los funcionarios que se trasladan para cumplir con las funciones derivadas de su cargo o para asistir a reuniones de trabajo y/o eventos de capacitación deberá estar plenamente justificada. Se preferirá el uso de herramientas informáticas como videoconferencias en el caso que la situación lo amerite.

Art. 19.- Compra de vehículos.- Para el caso de la Función Ejecutiva y sus Empresas Públicas, se prohíbe la compra de automóviles de alta gama y se autoriza el uso máximo de dos vehículos todo terreno/todo camino, que no sean camionetas, por unidad de administración financiera pública, de gama superior a 2.000 ce; en caso de disponer de más de dos vehículos, el número en exceso se deberá poner a disposición del Servicio de Gestión Inmobiliaria del Sector Público para su respectiva redistribución o enajenación; con la única excepción para el parque automotor asignado a la Presidencia. (Decreto Ejecutivo135, 2017)

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

*“A veces la adversidad es lo que
necesitas encarar para ser
exitoso”*

Zig Ziglar

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Para lograr la consecución de los objetivos propuestos, se emplearon los siguientes enfoques de investigación:

3.1.1. Investigación de Campo

Dentro del contexto de este proyecto se llevó a cabo una investigación de campo que se centró específicamente en la identificación de las normativas vinculadas a la optimización y reducción del gasto público. Además, se procedió a evaluar el nivel de implementación de estas regulaciones. La obtención de estos datos se realizó en el sitio de estudio, en colaboración con las partes interesadas y actores involucrados en el proceso.

Para llevar a cabo este enfoque de investigación, se procedió a recopilar datos directamente de fuentes primarias. Para ello, se estableció una comunicación directa con líderes y funcionarios relevantes, quienes amablemente colaboraron proporcionando información acerca de las regulaciones asociadas a la optimización y la austeridad del gasto público.

3.1.1. Investigación Descriptiva

La elección de este enfoque de investigación permitió obtener una representación minuciosa y precisa de los aspectos observables y cuantificables relacionados con las normativas de optimización y austeridad del gasto público. El objetivo principal fue proporcionar una comprensión exhaustiva y completa de la situación. En esencia, la investigación se centró en responder a preguntas fundamentales sobre el "qué", "cómo" y "cuándo" de este fenómeno, lo que contribuyó significativamente al conocimiento y a la documentación detallada de la realidad bajo estudio.

3.1.2. Investigación Documental

Este tipo de investigación se basó en el análisis y la recopilación de información y datos que ya estaban previamente registrados, documentados o disponibles en diversas fuentes,

tanto en formato impreso como electrónico. Estas fuentes abarcaron documentos gubernamentales, sitios web y otros medios. El propósito principal fue llevar a cabo una investigación sistemática y crítica de la literatura existente, así como de los documentos y materiales escritos relacionados con las directrices de optimización y austeridad en el gasto público. La investigación documental desempeñó un papel fundamental al proporcionar un valioso contexto para la indagación.

3.2. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

Este estudio se basó en fundamentos teóricos y conceptuales, respaldados por la observación directa y las experiencias extraídas de la realidad. Para ello, se empleó lo siguiente:

3.2.1. Método Descriptivo

La aplicación de este enfoque permitió de manera eficaz la recopilación, ordenamiento, síntesis y presentación de los resultados obtenidos a través de la observación en territorio, lo que permitió confirmar la influencia de las variables y analizar las causas que inciden en la gestión pública de la entidad. Este enfoque ha aportado de manera significativa a la comprensión y evaluación de la dinámica de la gestión pública en la institución.

3.2.2. Método Inductivo

El método inductivo permitió establecer vínculos entre detalles específicos presentes en las normas relacionadas con la optimización y limitación del gasto público. Esto se obtuvo mediante un análisis minucioso de los datos e información disponibles, lo que condujo a la formulación de conclusiones generales que arrojan luz sobre las situaciones investigadas y contribuyen a definir políticas relacionadas con la optimización y la austeridad en la gestión administrativa de la institución.

3.2.3. Método Deductivo

La aplicación de esta metodología posibilitó la exploración y vinculación de los principios teóricos y conceptuales relacionados con las políticas de austeridad y los procesos orientados a mejorar la eficacia en la administración pública. Esto se llevó a cabo con el fin de identificar causas específicas del problema en cuestión.

Cabe indicar que, a través del método deductivo, que parte de lo general para llegar a lo particular, se logró examinar la apreciación de las decisiones administrativas tomadas durante el período de investigación en el Hospital General Quevedo. Esto se realizó comenzando con el análisis del Decreto #135 y avanzando hacia los casos concretos que, en última instancia, contribuyeron a obtener una solución para la cuestión en investigación.

3.3. CONSTRUCCIÓN METODOLÓGICA DEL OBJETO DE INVESTIGACIÓN

A continuación, se proporciona una descripción de la población y la muestra seleccionada para abordar cada uno de los problemas planteados y alcanzar los objetivos específicos del proyecto de desarrollo.

3.3.1. Población y muestra

Población

El grupo de interés de este estudio de investigación incluye un total de 33 empleados administrativos que laboran en el Hospital General Quevedo, distribuidos de la siguiente manera:

Tabla 1: *Población de servidores administrativos del Hospital General Quevedo*

Área	Cantidad
Dirección Administrativa	3
Dirección Médica	1

Financiero	6
Compras públicas	5
Servicios Generales	4
Tics	2
Planificación	2
Comunicación	1
Talento Humano	5
Legal	1
Bodega	3
TOTAL	33

Fuente: Sistema Presupuestario de Remuneraciones y Nomina SPRYN

Muestra

En este trabajo de investigación, la muestra consiste en todas las personas que están involucradas en la aplicación de medidas de austeridad. Dado que el número total de servidores implicados es inferior a 100, no es preciso aplicar fórmulas estadísticas.

3.3.2. Técnicas de investigación

En esta investigación, se emplearán las siguientes técnicas e instrumentos para la recopilación y obtención de información:

3.3.2.1. Observación

Esta técnica permitió una comprensión inmediata de la realidad investigada a través de la interacción con los responsables de diversas áreas de la unidad médica, como los jefes de planificación, finanzas y adquisiciones públicas, así como el director médico y directora administrativa del Hospital General Quevedo. Durante estas interacciones, se recopiló

información esencial que resultó fundamental para la realización de este estudio, posteriormente se registró y analizó detenidamente.

3.3.2.2. Entrevista

En este estudio, se utilizó la técnica de la entrevista, la misma que se aplicó a la Directora Administrativa del Hospital General Quevedo, con el propósito de obtener información relevante de acuerdo a los objetivos planteados y para comprender desde su perspectiva la problemática analizada en relación con la situación actual de la gestión administrativa y su relación con las normas de optimización y austeridad del gasto público, específicamente el Decreto #135.

3.3.2.3. Encuestas

Mediante un cuestionario previamente diseñado con preguntas y respuestas cerradas, dirigido a la población de estudio, la cual la componen los responsables de las áreas y el personal administrativo de la unidad médica.

3.3.3. Instrumento de investigación

3.3.3.1. Cuestionario

Se utilizó un cuestionario con una escala de Likert, diseñado de manera uniforme, que contenía una serie de preguntas predefinidas, organizadas por categorías temáticas. Este instrumento proporcionó evidencia abundante, competente y apropiada para nuestro análisis.

3.3.3.2. Observación

La observación se empleó para registrar los eventos y aspectos relevantes observados durante la comunicación con los responsables de la administración de la institución. Este contacto directo con la situación estudiada tuvo como objetivo obtener datos de origen

primario que enriquecieron la investigación y facilitaron el análisis del problema presentado.

3.4. ELABORACIÓN DEL MARCO TEÓRICO

El marco teórico se sustentó en base a las normas de optimización y austeridad del gasto público conforme el decreto #135, resoluciones del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y demás documentos relacionados a la temática investigada, así como también el soporte documental de la información mediante libros, resoluciones, revistas, páginas webs, demás documentos necesarios. A través del uso del marco teórico, se procuró generar un conjunto de conocimientos teóricos y científicos con el fin de explicar y respaldar la investigación realizada en el territorio.

3.5. RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

La obtención de datos primarios para esta investigación se llevó a cabo mediante las técnicas e instrumentos mencionados anteriormente. La información se extrajo de resoluciones y documentos que cumplieran con las normativas de optimización y austeridad del gasto público, y se registró en fichas y matrices digitales. Además, se administraron cuestionarios a los miembros administrativos del Hospital General Quevedo y se realizó entrevista a la Directora Administrativa. Posteriormente, se llevaron a cabo procedimientos estadísticos para cuantificar los resultados y se elaboraron conclusiones específicas relacionadas con el problema de investigación.

3.6. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

En el caso de la entrevista, se procedió a revisar minuciosamente las notas y a escuchar la grabación que contenía las respuestas proporcionadas por la Directora Administrativa. Luego, se efectuó un resumen detallado que destacaba los aspectos más pertinentes relacionados con cada uno de los puntos de la guía de la entrevista.

En cuanto a la recopilación de datos, se empleó la aplicación Google Forms para llevar a cabo las encuestas. Posteriormente, se procesaron y analizaron los resultados obtenidos en hojas de cálculo electrónicas de Excel. Esta herramienta facilitó la creación de tablas y gráficos apropiados para la investigación, lo que culminó en el análisis e interpretación de los resultados.

CAPÍTULO IV
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

“El éxito depende del esfuerzo”
Sófocles

4.1 NORMAS DE OPTIMIZACIÓN Y AUSTERIDAD DEL GASTO PÚBLICO IMPLEMENTADAS POR EL HOSPITAL GENERAL QUEVEDO

La información para identificar las normas de optimización y austeridad del gasto público implementadas por el Hospital General Quevedo fue obtenida a través de una entrevista a la Directora Administrativa, para lo cual se aplicó un cuestionario de 13 preguntas cuyas respuestas se analizan conforme al Decreto 135.

4.1.1 Entrevista a la máxima autoridad de la institución

Tabla 2: *Entrevista a la Directora Administrativa del Hospital General Quevedo*

N°	Pregunta	Respuesta	Análisis
1	¿Cuáles son las áreas que tienen mayor articulación de gasto en la planificación financiera?	Las áreas con mayor articulación de gasto en la planificación financiera son talento humano, servicios generales, farmacia y enfermería.	La institución realiza la implementación integral de ambas secciones como lo estipula el Decreto #135 refleja un compromiso con la transparencia y la eficiencia en el uso de los recursos públicos, lo cual es esencial para brindar servicios de salud de calidad a la colectividad.
2	¿Podría describir el proceso de toma de decisiones para implementar medidas de austeridad sin comprometer la calidad asistencial?	Las decisiones se toman conforme a la evaluación de la situación financiera, para ello se identifica las áreas con requerimientos esenciales para la atención, reducción de costos con el criterio de las áreas a las que se les vaya a disminuir valores, priorizando y enfatizando la importancia de no detener el normal funcionamiento del hospital.	La unidad médica considera que es fundamental identificar áreas críticas, priorizar necesidades, reducir costos de manera estratégica y garantizar que la atención médica no se vea comprometida. La comunicación transparente con todas las partes interesadas es esencial para lograr un consenso y el apoyo necesario para implementar las decisiones tomadas.
3	¿Qué procesos se han establecido en el hospital para asegurar el	El seguimiento de los indicadores por resultados, los informes mensuales y trimestrales que emiten las áreas con la finalidad de	El hospital a través del monitoreo de indicadores y la emisión periódica de informes, se favorece la eficacia, promueve la

	cumplimiento de las normas de austeridad?	eleva a conocimiento de nivel central el cumplimiento de la normativa legal vigente.	transparencia y asegura la conformidad con los requisitos legales.
4	¿Qué áreas se involucra en la identificación e implementación de estrategias de optimización de recursos?	Las áreas que hacen el requerimiento para su consumo, además del área de planificación y presupuesto.	Estas prácticas favorecen a la institución en la alineación de objetivos, intercambio de información crítica y toma de decisiones informadas, fortaleciendo la capacidad del hospital para brindar servicios de atención médica de manera eficiente y eficaz, al mismo tiempo que gestiona de manera responsable sus recursos limitados.
5	Mencione 3 medidas que se hayan tomado para mitigar el impacto de las restricciones presupuestarias en los servicios.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ejecución efectiva y eficiente del presupuesto institucional. 2. Alianza con la UTEQ para permitir que sus estudiantes de la facultad de enfermería realicen sus pasantías en la institución. 3. Eliminación de repeticiones innecesarias en los procesos u operaciones del hospital. 	El hospital implementa medidas que son ejemplo del enfoque y compromiso de sus funcionarios en ayuda a minimizar los efectos negativos de las restricciones presupuestarias, garantizando que la calidad de la atención a los pacientes no se vea comprometida.
6	¿Cómo evalúa el equilibrio entre costos y beneficios al introducir nuevas tecnologías o nuevos procedimientos médicos?	Se evalúa a través del comité de facturación, ya que allí se hace un análisis a fondo sobre los servicios que se brinda y lo que está por implementarse en la cartera de servicios del hospital.	La institución considera que es una práctica importante enfocada en la revisión exhaustiva de los servicios actuales y futuros, este enfoque riguroso en la toma de decisiones contribuye a la optimización de la cartera de servicios, asegurándose ofrecer servicios viables, eficientes y que satisfagan las necesidades de los pacientes y la comunidad.

- 7 ¿Cuáles han sido los desafíos más significativos al aplicar las políticas de austeridad y como los han superado?
- Hemos abordado la necesidad de contar con más personal en las áreas administrativas y médicas a través de la contratación y la creación de nuevas plazas. Sin embargo, este proceso implicó una reorganización del personal existente en otras áreas para ajustarnos a nuestras necesidades operativas y presupuestarias.
- La gestión administrativa ha demostrado un enfoque responsable en la gestión de recursos humanos al cumplir con la normativa interna que prohíbe la creación de nuevas plazas y el aumento de la masa salarial. Esta medida contribuye a la sostenibilidad financiera de la institución y a la eficiencia en la prestación de servicios de salud. Es fundamental continuar monitoreando y evaluando la gestión de recursos humanos para garantizar que se mantenga dentro de los límites presupuestarios y se satisfagan las necesidades de atención médica de la comunidad.
- 8 ¿Qué indicadores de rendimiento utilizan para medir la efectividad de la gestión en los procesos administrativos?
- A nivel de IESS se utiliza la herramienta IESS por resultados, la cual nos permite identificar mensualmente el porcentaje de cumplimiento; entre los indicadores tenemos los porcentajes de: personal capacitados, operatividad de ambulancias, operatividad de equipos (infraestructura y médicos), seguridad hospitalaria, la ejecución del plan anual de contratación, y por último la ejecución presupuestaria.
- Los indicadores de la institución abarcan aspectos críticos como la gestión de recursos humanos, el estado de la infraestructura, la seguridad y la administración financiera, el seguimiento constante de estos indicadores resulta esencial para elevar la calidad de los servicios de atención médica y asegurar el logro de los objetivos establecidos por la institución.
- 9 ¿Cómo las normas de austeridad y optimización del gasto público han llevado a mejoras operativas y financieras en la institución?
- Las políticas implementadas han actuado como un motor impulsor para fortalecer la capacidad de gestión financiera y operativa, logrando una mejora significativa en el control
- Las normas implementadas por la institución están enmarcadas en las secciones del Decreto #135, las cuales manifiestan estricta aplicación en el gasto de

- de presupuesto, así como en la planificación estratégica y sostenibilidad financiera; un enfoque riguroso en la reducción de desperdicios y en la optimización de la asignación del talento humano.
- personal y el gasto de bienes y servicios.
- 10 ¿Cómo se manejan las excepciones o emergencias que requieren gastos adicionales no previstos?
- Con trabajo en equipo y apoyo interinstitucional, además de evaluar la manera de poder contar con un plan anual que cubra todas las necesidades incluyendo los imprevistos.
- El hospital realiza un buen manejo de excepciones o emergencia ya que cuando se presentan situaciones que exigen recursos adicionales no contemplados en la planificación, la dirección administrativa lleva a cabo la comunicación y colaboración entre las áreas responsables de los procesos. El objetivo es dar prioridad a las necesidades y asignar los recursos disponibles a la emergencia en curso en ese momento.
- 11 ¿Cómo se prepara el hospital para mantener la sostenibilidad financiera frente a futuras presiones económicas o recortes en el gasto público?
- Ejecutando lo planificado, y facturando todos los servicios que se brinda en la institución, ya que con ello se evidencia las necesidades de adquirir bienes y servicios para el normal funcionamiento y de esta forma evitar recortes o presiones financieras.
- Los informes de facturación indican que la unidad médica se encuentra en una tendencia favorable debido al número de pacientes que atiende cada mes y los servicios que presta. Esto significa que los ingresos superan los costos operativos. No obstante, la evaluación mensual de las metas institucionales a través de los indicadores del IESSPR permite identificar las necesidades que la institución debe abordar para evitar posibles reducciones o presiones que puedan afectar la sostenibilidad financiera.
- 12 ¿Cómo se gestionan las compras y
- Las compras se gestionan conforme a las necesidades
- El hospital evidencia su compromiso con la

contrataciones para asegurar la máxima eficiencia del gasto público?	de las áreas, se asegura la eficiencia del gasto público a través de los estudios de mercado, ya que para poder adquirir tanto bienes como servicios debe existir una justificación de aquello.	optimización de los recursos, ya que basa sus compras en las necesidades conforme al stock y consumo promedio, de esta manera el proceso se vuelve eficiente, es decir, logra sus objetivos al menor costo posible.
13 ¿Qué iniciativas de capacitación o desarrollo profesional se han establecido para promover una cultura de austeridad y responsabilidad financiera en el hospital?	A través de auditoría médica y el departamento financiero, se busca empoderar a los funcionarios en la utilización de los bienes y servicios de la institución.	La colaboración entre el departamento de auditoría médica y el departamento financiero tiene como objetivo empoderar a los empleados en el uso adecuado de los recursos y servicios de la institución. Esto implica no solo garantizar una atención médica de alta calidad, sino también una gestión financiera responsable en la utilización de los recursos disponibles. La auditoría médica se encarga de revisar y evaluar la calidad de la atención médica, mientras que el departamento financiero supervisa el aspecto económico.

Elaborado por: Autora

4.1.2. Discusión

Los resultados de la entrevista realizada a la máxima autoridad de la institución demuestran el compromiso de la implementación integral de la sección I gastos en personal y la sección II gastos en bienes y servicios del Decreto #135 demuestra el compromiso del Hospital General Quevedo. Esto respalda la afirmación de Martínez y Urrosolo (2022) de que “la gestión administrativa se encarga de propiciar condiciones favorables para el desarrollo y participación colegiada de los recursos humanos de una institución” (p. 21)

Es importante destacar el monitoreo y evaluación de la gestión de recursos humanos para garantizar que se mantenga dentro de los límites presupuestarios, las políticas adoptadas son un ejemplo elocuente del enfoque y compromiso de los servidores para minimizar los efectos negativos de las restricciones presupuestarias.

La práctica de revisar minuciosamente los servicios actuales como futuros son cruciales para optimizar la cartera de servicios y garantizar la oferta de viables y eficientes actividades que satisfagan las necesidades de los usuarios y la comunidad que asiste a esta unidad de salud.

4.2 NIVEL DE IMPACTO DE LAS NORMAS DE OPTIMIZACIÓN Y AUSTRERIDAD DEL GASTO PÚBLICO.

Este objetivo fue formulado con el fin de definir el nivel de aplicación de las normas de optimización y austeridad del gasto público. Para llevar a cabo esta evaluación, se administró un cuestionario a 33 funcionarios que forman parte de los departamentos administrativos del Hospital General Quevedo. Las respuestas proporcionadas en el cuestionario se calificaron utilizando una escala de Likert, luego, se procedió a analizar los datos recopilados utilizando técnicas de estadística descriptiva para presentar los resultados obtenidos en términos de frecuencias y porcentajes. A continuación, se presentan los hallazgos correspondientes:

Aplicación de normas de optimización y austeridad

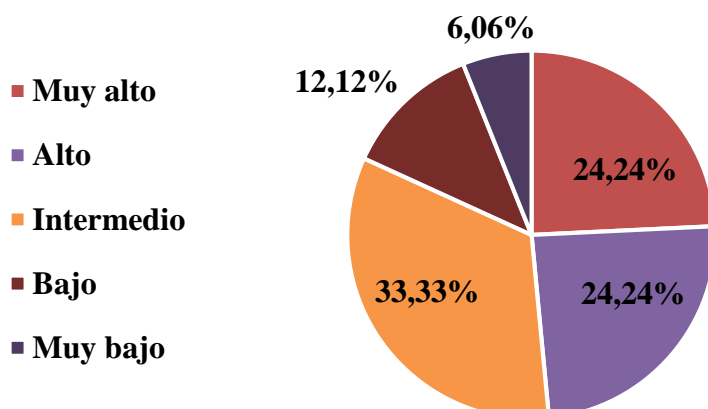


Figura 1: *Nivel de aplicación de las normas de optimización y austeridad del gasto público*

Interpretación

En la Figura 1 se presentan los resultados que reflejan el grado de implementación de las normas de optimización y austeridad del gasto público en las áreas administrativas del Hospital General Quevedo. De acuerdo a los resultados, un 33,33% demuestra una aplicación de nivel intermedio, lo que representa que una parte significativa del personal administrativo está fuertemente comprometida con la optimización del gasto público, con un 24,24% implementando las normas a un nivel alto y un muy alto. En contraste, una proporción menor, el 12,12%, muestra un compromiso bajo, y un grupo aún más reducido muestra una aplicación muy baja de estas normas.

Influencia de las normas de optimización y austeridad del gasto público

Tabla 3. *Nivel de influencia de las normas de optimización y austeridad del gasto público*

Intervalo	Frecuencia	Porcentaje (%)
Falta de personal	17	51,52
Suspensión de horas ordinarias y extraordinarias	1	3,03
Falta de mantenimiento de equipos	5	15,15
Pausa en los requerimientos del área	5	15,15
No influye de ninguna forma	5	15,15
Total	33	100

Elaborado por: Autora

Interpretación

En referencia a la tabla 3 las normas de optimización y austeridad han influido con el 51,52% en la falta de personal, un poco alejado con el 15,15% se indica que también ha influido en la falta de mantenimiento de equipos, pausa en los requerimientos del área y falta de personal, por ultimo con el 3,03% ha influido en la suspensión de horas ordinarias y extraordinarias.

Impacto de las normas de optimización y austeridad del gasto público

Tabla 4. Nivel de impacto de las normas de optimización y austeridad del gasto público

Intervalo	Frecuencia	Porcentaje (%)
Muy alto	4	12,12
Alto	3	9,09
Intermedio	13	39,39
Bajo	5	15,15
Muy bajo	8	24,24
Total	33	100

Elaborado por: Autora

Interpretación

En relación a la tabla 4 el nivel de impacto de las normas de optimización y austeridad del gasto público se centra de manera intermedia con el 39,39% lo cual se interpreta como una visión de que las normas tienen un efecto moderado en la optimización y austeridad del gasto público, o a su vez que las medidas no se han aplicado de manera uniforme en todas las áreas. Con el 24,24% se califica un impacto muy bajo, con el 15,15% como bajo, con un 12,12% asigna un nivel alto, y por ultimo con un 9,09% como alto.

Incentivos en la aplicación de las normas de optimización y austeridad del gasto público

Tabla 5. Incentivos en la aplicación de las normas de optimización y austeridad del gasto público

Intervalo	Frecuencia	Porcentaje (%)
Bonificaciones financieras	2	6,06
Reconocimiento público	1	3,03
Bonificaciones académicas	2	6,06
Ascenso Laboral	2	6,06
Ninguno	26	78,79
Total	33	100

Elaborado por: Autora

Interpretación

En relación a la tabla 5 no existe ningún tipo de incentivo que motive al personal en la aplicación de las normas de optimización y austeridad, sin embargo, cabe recalcar que al ser una disposición fundamentada en un Decreto constitucional su aplicación es de forma obligatoria, sin embargo, funcionarios administrativos consideran con un 6,06% que las bonificaciones financieras, académicas y el ascenso laboral deberían ser parte y además con un 3,03% se debería también incluir los reconocimientos públicos.

Procedimientos para optimizar recursos sin comprometer el normal funcionamiento de la institución

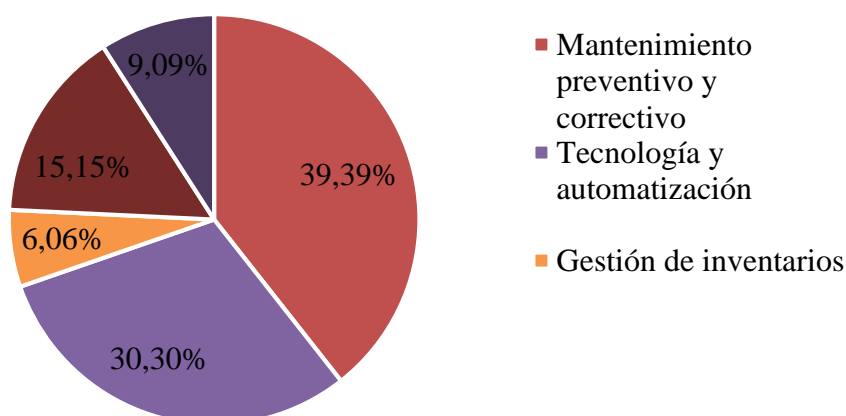


Figura 2: *Procedimientos para optimizar recursos sin comprometer el normal funcionamiento de la institución*

Interpretación

Conforme a la figura 2 los procedimientos que se debe optimizar sin comprometer el normal funcionamiento de la institución tenemos con el 39,39% el mantenimiento preventivo y correctivo, con 30,30% tecnología y automatización, con 15,15% rotación de personal, con 6,06% la gestión de inventarios, estos procedimientos contribuyen en el mejoramiento de los procedimientos que tienen como finalidad la optimización.

Colaboración interinstitucional para el manejo y optimización de recursos

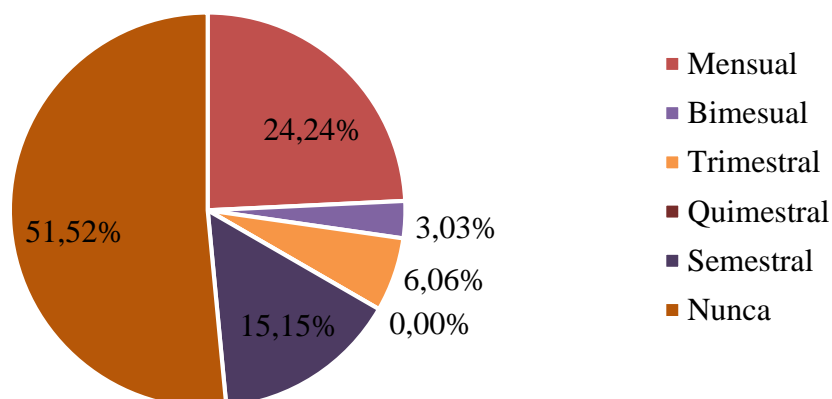


Figura 3: *Frecuencia de Colaboración interinstitucional para el manejo y optimización de recursos*

Interpretación

Conforme a la figura 3, se muestra la frecuencia de colaboración interinstitucional para el manejo y optimización de recursos, las áreas concuerdan que con el 51,52% nunca existe colaboración institucional, sin embargo, el 24,24% considera que, si se realiza de manera trimestral y con el 15,15% bimensual, esto indica que la distribución de estas frecuencias refleja un enfoque en la colaboración continua y la evaluación periódica, con énfasis en la colaboración trimestral. Esto surge ya que las instituciones buscan ser involucradas y valoran la agilidad y la capacidad de adaptarse rápidamente a nuevas informaciones o cambios en el entorno.

4.2.1. Análisis y discusión sobre el nivel de aplicación de las normas de optimización y austeridad del gasto público.

El nivel de aplicación de las normas de optimización y austeridad del gasto público en las áreas administrativas del Hospital General Quevedo revela una variabilidad en la adopción de estas, aproximadamente un tercio, es decir, el 33,33%, muestra un compromiso de nivel

intermedio, lo que indica un grado significativo de compromiso del personal administrativo en la optimización del gasto público.

En concordancia con Vaccaro, Jurado, Gonzabay, & Witt (2023) “los gastos en bienes y servicios hospitalarios incluyen equipos e insumos médicos y también la infraestructura, mientras que los gastos en servicios incluyen apoyo, mantenimiento y suministros, estos gastos son críticos para que un hospital funcione correctamente y cumpla con el objetivo de proporcionar servicios médicos de calidad a los pacientes”, es por eso que al haber obtenido un impacto significativo en la falta de personal, afectando al 51,52% de las áreas, también han influido en la falta de mantenimiento de equipos y en la pausa en los requerimientos del área, aunque en menor medida, con un 15,15%; afectando a la parte operativa de la institución. (p. 19)

Los resultados reflejan un compromiso variable en la aplicación de las normas de optimización y austeridad del gasto público en el Hospital General Quevedo, así como una influencia considerable en la falta de personal, lo cual se hace contraproducente de acuerdo a lo mencionado por Bastidas (2022) “la equidad en la distribución de los recursos hospitalarios son importantes para los sistemas de salud y gobiernos ya que contribuyen a mejorar la accesibilidad y calidad de la atención médica”, lo cual se encuentra alejado de la realidad del Hospital General Quevedo ya que existe escasez de personal debido al cumplimiento del Decreto #135. Se identifican áreas clave que requieren optimización sin comprometer la operatividad de la institución, y la colaboración interinstitucional varía en frecuencia, con un enfoque en la colaboración trimestral. Estos hallazgos sirven como base para mejorar la gestión pública y la eficiencia en la institución. (p. 38)

4.3 RESULTADOS DE LAS DECISIONES ADMINISTRATIVAS TOMADAS DURANTE EL AÑO 2022 CON RESPECTO AL DECRETO 135.

Este objetivo se estableció con la intención de examinar los resultados de las decisiones administrativas tomadas durante el año 2022 con respecto al Decreto 135; para ello se procedió hacer una comparación de datos del año 2022 con datos históricos del año 2021 a través de la revisión documental de los informes financieros presentados en la rendición de cuentas y los indicadores por resultados de la institución.

A continuación, se presenta la información obtenida:

Tabla 6. *Análisis comparativo de ejecución presupuestaria por grupo de gastos*

Grupo de Gasto	Descripción	CODIFICADO (\$)		DEVENGADO (\$)		% DE EJECUCIÓN		Diferencia (%)
		2021	2022	2021	2022	2021	2022	
510000	Gastos en personal	12.608.484,28	12.000.680,11	12.273.773,41	10.718.197,68	97,35	89,31	-8,03
530000	Bienes y servicios de consumo	11.888.967,16	9.810.180,46	9.555.626,82	8.790.858,52	80,37	89,61	9,24
570000	Otros gastos corrientes	13.468,00	8.751,18	1.053,52	732,76	7,82	8,37	0,55
840000	Bienes de larga duración	27.107,83	0,00	18.635,00	0,00	68,74	0,00	0,00
990000	Otros pasivos	37.261,36	125.192,94	28.675,96	125.192,94	76,96	100,00	23,04
Totales		24.577.309,63	21.944.804,69	21.877.764,71	19.634.981,90	89,02	89,47	0,46

Elaborado por: Autora

Interpretación:

Haciendo referencia a la tabla 6 se puede observar una comparación entre el presupuesto del año 2021 y el del año 2022. En consonancia con la Sección I de las normas de optimización y austeridad del gasto público, establecidas en el Decreto #135, el Hospital General Quevedo logró reducir su gasto en personal en un 8,03% en comparación con el año anterior. Por otro lado, en relación a la Sección II que aborda el gasto en Bienes y Servicios, la institución experimentó un aumento del 9,24% con respecto al año anterior.

Es relevante destacar que, durante el año 2022, el hospital brindó atención a los afiliados del Seguro Social Campesino, ofreciendo un total de 9.604 atenciones en el servicio de Emergencia, 14.860 atenciones en Consulta Externa, 864 intervenciones quirúrgicas, 1.575 egresos hospitalarios y servicios de apoyo como Laboratorio e Imágenes con cifras de 119.159 y 12.036, respectivamente.

Tabla 7. Análisis comparativo de ejecución de gastos en personal (Grupo 51)

N°	Descripción	CODIFICADO		DEVENGADO		% DE		Diferencia (%)
		Expresado en dólares		Expresado en dólares		EJECUCIÓN		
		2021	2022	2021	2022	2021	2022	
1	Remuneraciones unificadas	3.448.108,33	3.609.444,00	3.443.334,73	3.437.031,24	99,86	95,22	-4,64
2	Salarios Unificados	364.577,82	511.344,00	364.443,00	507.170,00	99,96	99,18	-0,78
3	Decimotercer sueldo	854.556,01	795.556,67	709.488,79	663.214,45	83,02	83,36	0,34
4	Decimocuarto sueldo	228.651,06	237.008,33	222.458,78	210.448,74	97,29	88,79	-8,50
5	Compensación por transporte	71.748,00	67.441,00	63.861,50	54.055,00	89,01	80,15	-8,86
6	Alimentación	17.500,00	7.631,31	2.664,00	2.512,00	15,22	32,92	17,69
7	Comisariato	21.275,00	24.360,00	20.755,00	24.360,00	97,56	100,00	2,44
8	Por cargas familiares	457,00	2.373,75	208,00	2.001,75	45,51	84,33	38,81
9	Subsidio de antigüedad	2.331,54	4.957,00	2.319,06	3.792,78	99,46	76,51	-22,95
10	Remuneración Unificada para Pasantes e Internos Rotativos de Salud	403.249,09	117.120,00	400.288,80	73.684,80	99,27	62,91	-36,35
11	Servicios Personales por Contrato	4.732.789,23	4.333.836,00	4.663.977,09	3.801.872,64	98,55	87,73	-10,82
12	Contratos Ocasionales para el Cumplimiento de la Devengación de Becas	583.311,41	424.789,15	545.059,33	299.431,50	93,44	70,49	-22,95
13	Aporte Patronal	1.073.100,92	1.041.393,27	1.052.882,13	942.993,93	98,12	90,55	-7,56
14	Fondo de Reserva	707.401,41	719.634,40	683.828,49	629.134,93	96,67	87,42	-9,24
15	Compensación por Vacaciones No Gozadas	99.123,46	103.791,23	97.900,71	66.493,92	98,77	64,07	-34,70
Totales		12.608.180,28	12.000.680,11	12.273.469,41	10.718.197,68	97,35	89,31	-8,03

Elaborado por: Autora

Interpretación

En relación a los datos presentados en la tabla 7, se destacó una disminución del 8,03% en el gasto de personal durante el año 2022 en comparación con el año anterior. Sin embargo, es relevante señalar que, durante el período examinado, la institución contó con un

promedio de 497 empleados, que se distribuyeron en diversas categorías, como beneficiarios de becas, pasantes, trabajadores sujetos al Código de Trabajo, empleados bajo contratos ocasionales y aquellos con nombramiento permanente.

En consonancia con las directrices establecidas en la Sección I, que aborda los gastos de personal, se evidencia el cumplimiento de varias normas, como el pago de remuneraciones variables basadas en la eficiencia, la racionalización de los pagos por horas extraordinarias y suplementarias, la unificación de las escalas remunerativas y la implementación de remuneraciones mensuales unificadas, entre otras medidas.

Durante el año 2022, la institución ofreció servicios médicos que incluyeron consultas interdisciplinarias y atención en consulta externa, contando con un total de 31 especialidades médicas. Estas especialidades abarcan áreas como cirugía general, cirugía pediátrica, ginecología, obstetricia, medicina interna, pediatría, psicología, nutrición y dietética, anestesiología, otorrinolaringología, odontología, urología, geriatría, traumatología, neurología, dermatología, cirugía vascular, oftalmología, medicina física y rehabilitación, gastroenterología, neonatología, cardiología, nefrología, neumología, medicina general, odontopediatría, medicina familiar, cirugía plástica, medicina preventiva, médico a domicilio y médico personal. Estas especialidades se adecuan al nivel de atención ofrecido por la institución.

Tabla 8. *Análisis comparativo de ejecución presupuestaria de bienes y servicios de consumo (Grupo 53)*

N°	Descripción	CODIFICADO (\$)		DEVENGADO (\$)		% DE EJECUCIÓN		Diferencia (%)
		2021	2022	2021	2022	2021	2022	
1	Agua potable	10560,00	10980,00	10004,20	10015,20	94,74	91,21	-3,52
2	Energía eléctrica	343186,53	355500,00	335432,24	321937,77	97,74	90,56	-7,18
3	Comunicaciones	20314,44	24810,33	17394,92	21526,50	85,63	86,76	1,14
4	Fletes y maniobras	3118,46	1364,00	1711,00	1356,00	54,87	99,41	44,55
5	Almacenamiento - Embalaje - Envase y Recarga de Extintores	1407,50	830,00	1407,50	830,00	100,00	100,00	0,00

6	Edición - Impresión - Reproducción - Publicaciones - Suscripciones - Fotocopiado - Traducción - Empastado - Enmarcación - Serigrafía - Fotografía - Carnetización - Filmación e Imágenes Satelitales	2200,00	19704,85	2198,10	12480,65	99,91	63,34	-36,58
7	Servicio de Seguridad y Vigilancia	293616,24	217110,66	286387,36	211092,05	97,54	97,23	-0,31
8	Servicio de Aseo - Lavado - Vestimenta de Trabajo - Fumigación y Limpieza de las Instalaciones del Sector Público	701439,22	616736,64	665290,02	512414,00	94,85	83,08	-11,76
9	Pasajes al Interior	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	Viáticos y Subsistencias en el Interior	0,00	154,00	0,00	154,00	0,00	100,00	100,00
11	Edificios- Locales- Residencias y Cableado Estructurado (Instalación - Mantenimiento y Reparación)	22654,80	0,00	22654,80	0,00	100,00	0,00	-100,00
12	Mobiliarios (Instalación - Mantenimiento y Reparaciones)	740,00	471,25	672,80	471,25	90,92	100,00	9,08
13	Maquinarias y Equipos (Instalación - Mantenimiento y Reparaciones)	261573,71	334002,85	209755,03	266183,70	80,19	79,70	-0,49
14	Vehículos (Servicio para Mantenimiento y Reparación)	8590,09	6064,66	8590,09	6064,66	100,00	100,00	0,00
15	Capacitación a Servidores Públicos	58280,00	0,00	58280,00	0,00	100,00	0,00	-100,00
16	Mantenimiento y Reparación de Equipos y Sistemas Informáticos	745,00	88,00	635,00	88,00	85,23	100,00	14,77
17	Alimentos y Bebidas	372952,37	353976,11	372031,24	342210,60	99,75	96,68	-3,08
18	Vestuario - Lencería - Prendas de Protección - y Accesorios para Uniformes Militares y Policiales - y Carpas	1732,01	11400,27	1183,00	10156,56	68,30	89,09	20,79
19	Combustibles y Lubricantes	44440,63	44487,31	42250,73	44027,91	95,07	98,97	3,90
20	Materiales de Oficina	4773,16	51774,47	4773,16	49382,76	100,00	95,38	-4,62
21	Materiales de Aseo	44772,17	108248,34	31228,69	108208,06	69,75	99,96	30,21
22	Medicamentos	2817885,85	1840857,34	2130106,66	1556899,86	75,59	84,57	8,98
23	Dispositivos Médicos para Laboratorio Clínico y Patología	795309,00	893913,93	594349,16	778750,87	74,73	87,12	12,39
24	Insumos - Bienes - Materiales y Suministros para la Construcción - Eléctricos - Plomería - Carpintería - Señalización - Navegación y Contra Incendios	21985,52	17026,74	21656,66	6857,56	98,50	40,28	-58,23
25	Repuestos y Accesorios	110630,96	294546,51	107410,54	226879,37	97,09	77,03	-20,06
26	Menaje y accesorios descartables	6299,50	0,00	6299,50	0,00	100,00	0,00	-100,00

27	Dispositivos Médicos de Uso General	5676174,00	4002830,38	4453504,84	3901582,18	78,46	97,47	19,01
28	Dispositivos Médicos para Odontología	124638,00	73984,85	118370,00	60280,00	94,97	81,48	-13,49
29	Dispositivos Médicos para Imagen	19665,00	272676,30	1425,00	152000,00	7,25	55,74	48,50
30	Prótesis Endoprótesis e Implantes Corporales	119303,00	256401,10	50624,58	188769,44	42,43	73,62	31,19
Totales		11888987,16	9809940,89	9555626,82	8790618,95	80,37	89,61	9,24

Elaborado por: Autora

Interpretación

De acuerdo con la información proporcionada en la tabla 8, y en relación con el desglose de los gastos asociados a bienes y servicios, los montos devengados en el grupo 53 corresponden a gastos operativos. Estos gastos operativos están en consonancia con las normas establecidas en el Decreto #135, Sección II, que se refiere a los gastos de bienes y servicios. Estas normas incluyen aspectos como la racionalización de los pagos por viáticos relacionados con gastos de residencia, la realización de eventos públicos y de capacitación, la contratación de empresas de seguridad, así como las tarifas acordadas con proveedores para la prestación de servicios generales y de provisión nacional, entre otras.

Estas medidas permitieron que la institución mantuviera su funcionamiento de manera normal. Sin embargo, durante el año 2022 se registró un incremento del 9,24% en los gastos relacionados con servicios, que abarcaron áreas como servicios básicos, externalización de servicios, mantenimiento, adquisición de medicamentos, insumos y otros.

Es relevante destacar que el Hospital General Quevedo, con el propósito de contribuir a los objetivos institucionales, se ha enfocado en brindar una amplia gama de servicios a la ciudadanía. Esta atención se ofrece de manera continua las 24 horas del día, respaldada por herramientas que permiten obtener resultados de manera ágil y eficiente. Además, la

institución proporciona los servicios necesarios para atender las necesidades de la población proveniente de diversas zonas y cantones del país.

Tabla 9. *Porcentaje de cumplimiento entre lo planificado y ejecutado durante el año 2022*

N°	Mes	Meta planificada (%)	Meta alcanzada(%)
1	Enero	5	4,44
2	Febrero	10	11,44
3	Marzo	15	17,51
4	Abril	20	23,16
5	Mayo	30	28,76
6	Junio	40	37,24
7	Julio	45	51,62
8	Agosto	50	55,85
9	Septiembre	55	60,26
10	Octubre	60	67,50
11	Noviembre	70	75,44
12	Diciembre	85	89,47

Elaborado por: Autora

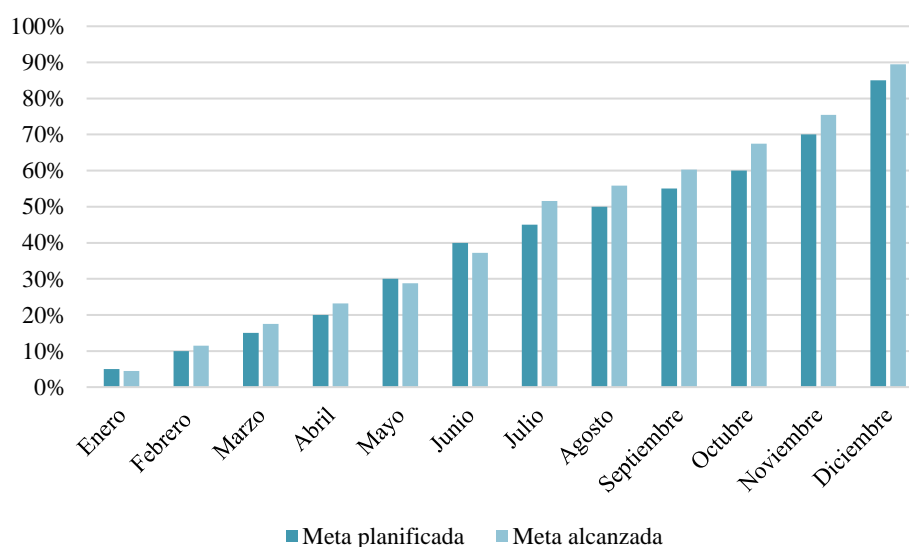


Figura 4: *Cumplimiento entre lo planificado y ejecutado durante el año 2022*

Interpretación:

Según los datos proporcionados por los indicadores del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) en términos de resultados, la meta previamente planificada para la ejecución de gastos en el año 2022 se había fijado en un 85,00%. Sin embargo, la institución logró

alcanzar y superar esta meta al registrar un nivel de cumplimiento del 89,47% durante el período correspondiente. Este logro se debió en gran medida a la implementación exitosa de procesos de contratación programados para el abastecimiento de bienes y la provisión de servicios.

Es importante destacar que los montos devengados en estos procesos de contratación cumplieron eficazmente con los objetivos institucionales. Como resultado de esta gestión efectiva, se pudo observar una tendencia creciente en el cumplimiento de las metas a partir del mes de julio de 2022.

Este logro en la ejecución de gastos representa un indicador positivo de la capacidad de la institución para administrar eficazmente sus recursos y cumplir con sus metas. La implementación de procesos de contratación eficientes y la adquisición de bienes y servicios de acuerdo con los objetivos estratégicos contribuyeron al éxito en la consecución de estos resultados.

4.3.1. Análisis y discusión sobre los resultados de las decisiones administrativas tomadas durante el año 2022 con respecto al Decreto 135.

El análisis comparativo de la ejecución presupuestaria por grupo de gastos revela datos significativos en relación con la gestión administrativa del Hospital General Quevedo, especialmente en el contexto de las normas de optimización y austeridad del gasto público, establecidas en el Decreto #135.

En primer lugar, en lo que respecta a la Sección I, que se enfoca en el gasto de personal, se destaca una reducción del 8,03% en el gasto de personal durante el año 2022 en comparación con el año anterior, en concordancia con Suarez (2021) “la política de austeridad se implementa a través de recortes en el gasto gubernamental en áreas como servicios públicos, programas sociales, inversiones públicas y otros gastos

gubernamentales no esenciales”. Sin embargo, esto es un indicador importante de la eficiencia en la gestión de recursos humanos de la institución, y esta reducción se logró a pesar de mantener un promedio de 497 empleados en diversas categorías, lo que demuestra un uso responsable de los recursos.

En cuanto a las directrices establecidas en la Sección I, se observa un cumplimiento de diversas normas, como el pago de remuneraciones variables basadas en la eficiencia, la racionalización de los pagos por horas extraordinarias y suplementarias, la unificación de las escalas remunerativas y la implementación de remuneraciones mensuales unificadas. Estas medidas indican un compromiso con la eficiencia en la gestión del personal.

Por otro lado, en la Sección II, que se relaciona con el gasto en bienes y servicios, se registra un aumento del 9,24% en comparación con el año anterior. Este incremento se atribuyó a la implementación de medidas destinadas a garantizar el funcionamiento ininterrumpido de la institución. Se destacan acciones como la racionalización de los pagos por viáticos relacionados con gastos de residencia, la realización de eventos públicos y de capacitación, y la contratación de empresas de seguridad, así como la gestión de tarifas con proveedores para servicios generales y de provisión nacional.

Estas medidas fueron cruciales para mantener el funcionamiento normal de la institución, lo que es particularmente relevante teniendo en cuenta que el Hospital General Quevedo proporciona servicios médicos continuos las 24 horas del día y atiende a una amplia población de diferentes zonas y cantones del país.

En última instancia, la institución logro un nivel de cumplimiento del 89,47% en la ejecución de gastos, superando la meta planificada del 85,00% para el año 2022, es un indicador alentador de la eficacia en la gestión administrativa y financiera, acorde a Bloomerg (2023) “los indicadores ofrecen un seguimiento objetivo y la evaluación del avance hacia la consecución de resultados específicos”, por lo que este éxito se atribuye en

gran medida a la implementación efectiva de procesos de contratación programados, que contribuyeron al abastecimiento de bienes y la provisión de servicios de manera eficiente. En conjunto, estos datos reflejan una gestión administrativa cuidadosa y eficaz en el Hospital General Quevedo, que se adapta a las regulaciones vigentes y garantiza la prestación de servicios médicos de calidad a la comunidad que atiende.

CAPÍTULO V
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

*“Cuando piensas en positivo,
cosas buenas ocurren”*
Matt Kemp

5.1. CONCLUSIONES

- El Hospital General Quevedo implementó de manera progresiva las normas de optimización y austeridad del gasto público en cumplimiento con el Decreto #135, las mismas que se centran en dos secciones clave: la Sección I, que aborda el gasto en personal, y la Sección II, que se enfoca en el gasto en bienes y servicios. En la Sección I, la institución adoptó las normas para mejorar la gestión de salarios, como pagar bonificaciones basadas en el desempeño, reducir los pagos por horas extras, unificar las escalas salariales y establecer un sistema de salarios mensuales uniformes. En la Sección II, redujo los gastos relacionados con viáticos, eventos públicos, capacitación y servicios generales mediante una gestión más eficiente y negociando mejores tarifas con proveedores locales.
- El nivel de impacto de las normas de optimización y austeridad del gasto público en el Hospital General Quevedo se sitúa en un punto intermedio, del 39,39% lo cual indica que estas normas del Decreto #135 tienen un efecto moderado en la optimización y austeridad del gasto público en la unidad médica. Es decir, si bien han influido en ciertas áreas, su impacto no se considera alto ni bajo, sino más bien equilibrado en términos de su aplicación y resultados en la gestión de recursos en el hospital.
- Durante el período examinado con respecto al Decreto #135, las decisiones administrativas en el Hospital General Quevedo han arrojado resultados mixtos. Por un lado, se ha logrado una reducción del 8,03% en el gasto de personal, lo que indica una eficiente gestión de recursos humanos, cumpliendo con las directrices de la Sección I del Decreto, como el pago basado en eficiencia y la racionalización de horas extraordinarias. Sin embargo, en la Sección II, relacionada con el gasto en bienes y servicios, se registró un aumento del 9,24%, atribuido a la demanda generada, la cual para mantener la operatividad ininterrumpida de la institución se refleja elevada. A

pesar de este incremento, la institución superó la meta planificada en la ejecución de gastos con un nivel de cumplimiento del 89,47%. En conjunto, estos resultados reflejan una gestión administrativa que se adapta a las regulaciones vigentes y garantiza la prestación de servicios a pesar de los desafíos encontrados en el control del gasto en bienes y servicios.

5.2. RECOMENDACIONES

Las recomendaciones que se presentan a continuación se basan en el análisis de los hallazgos obtenidos y tienen como finalidad proporcionar orientación precisa y acciones concretas que permitan optimizar la eficiencia y la calidad de los servicios brindados por el hospital, los mismos que servirán como un recurso valioso para la toma de decisiones y la implementación de políticas que contribuyan al bienestar de la comunidad quevedeña a través de una gestión pública más efectiva y responsable.

- Continuar el monitoreo a la implementación del Decreto #135 realizando evaluaciones periódicas de su impacto para promover la transparencia y la comunicación efectiva tanto dentro como fuera de la institución con el fin de garantizar el apoyo y el entendimiento de estas políticas. La revisión constante de los procedimientos y la identificación de áreas críticas para optimizar sin comprometer la atención son prácticas esenciales, esto ayudaría al Hospital General Quevedo a mantener y mejorar su gestión en todos los ámbitos; proporcionando servicios de salud a la comunidad que asiste a la unidad de salud.
- Aplicar de manera uniforme en todas las áreas de la institución las normas de optimización y austeridad con el fin de identificar las plazas específicas donde estas medidas pueden tener un mayor impacto y trabajar en la optimización de procesos y recursos en esas áreas. Considerando la posibilidad de establecer incentivos que motiven al personal a adherirse a las normas ya que se aumentaría su efectividad, logrando un impacto positivo en la optimización del gasto público.
- Enfocarse en la eficiencia de la gestión de recursos humanos, manteniendo las políticas exitosas de la Sección I, por lo cual se debe implementar un control sobre el aumento de gasto en bienes y servicios. Es importante identificar las áreas específicas que contribuyeron al aumento y evaluar si existen oportunidades para optimizar el gasto

en esas áreas sin comprometer la calidad de los servicios, para ayudar a mantener un equilibrio entre la eficiencia y la operatividad ininterrumpida de la institución.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Andrade, M. J. (2021). *Derecho a la Educación y su vulneración por el recorte presupuestario 2020*. Universidad del Azuay.

Arguello, A., Llumiguano, M., Gavilánez, C., & Torres, L. (2020). *Administración De Empresas Elementos Básicos*. Infinite Study.

Arosemena, E. (2022). Indicadores claves de desempeño y su aplicación en la gerencia estratégica de las empresas de salud. *Scielo*. Obtenido de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-07752022000200050

Azkue, I. (2017). *Eficacia, eficiencia y efectividad*. Universidad de Morón.

B. H. (2018). *La receta equivocada: El impacto de las medidas de austeridad en el derecho a la salud en España*. España: Centro de Lenguas de Amnistía Internacional.

Bastidas, L. I. (2022). El derecho económico de redistribución de recursos aplicado al crecimiento de las provincias de Ecuador. *Mundo Financiero*, 38. Obtenido de <file:///C:/Users/maria.mogro/Downloads/73-Texto%20del%20art%C3%ADculo-157-1-10-20230223.pdf>

Bautista, A., López, J., Reyes, M., Silva, M., Rodríguez, R., & González, P. (2023). Satisfacción laboral en el personal de enfermería de un hospital de segundo nivel. En J. L. Ana Bautista, *Satisfacción laboral en el personal de enfermería de un hospital de segundo nivel*. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/09/1509287/3.pdf>

Beltrán, C. J. (2022). La responsabilidad social en las administraciones públicas. En C. Jose Miguel Beltrán, *La responsabilidad social en las administraciones públicas* (pág. 231). Alicante: Aranzadi. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/La_Responsabilidad_Social_en_las_Adminis/0u-mEAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&kptab=overview

Bloomerg. (01 de 08 de 2023). *Bloomerg linea*. Obtenido de KPI.

Consejo Directivo IESS. (22 de Diciembre de 2020). *Resolución No. CD 621*. Obtenido de
Resolución No. CD 621:

file:///C:/Users/maria.mogro/Downloads/majito/TESIS%20GINA/PLAN%20DE%20AU
STERIDAD%20Y%20RESTRICCI%C3%93N%20DE%20GASTOS%20DEL%20IESS
%20-%20RESOLUCI%C3%93N%20C.D.%20621.pdf

Consejo Directivo IESS. (21 de Enero de 2021). *Resolución No. C.D. 631*. Obtenido de
Resolución No. C.D. 631: <https://www.iess.gob.ec/documents/10162/33703/C.D.+631>

Constitución de la Republica del Ecuador. (20 de Octubre de 2008). *Constitución de la
Republica del Ecuador*. Obtenido de chrome-
extension://efaidnbmnibpcajpcgclefindmkaj/[https://www.defensa.gob.ec/wp-
content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-
2021.pdf](https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf)

Decreto Ejecutivo 135. (11 de Septiembre de 2017). *Normas de Optimización y Austeridad
del Gasto Público*. Obtenido de
file:///C:/Users/AxaPc/Desktop/MAESTRIA/METODOLOGIA%20DE%20INVESTIGA
CION/TAREA%201/Decreto_Ejecutivo_135%20NORMAS%20DE%20OPTIMIZACIO
N%20Y%20AUSTERIDAD%20DEL%20GASTO%20PUBLICO.pdf

Deloitte, T. T. (2023). Los hospitales del futuro "sin" paredes. En Deloitte, *Los hospitales
del futuro "sin" paredes: ¿Qué significa y qué implicará para los sistemas de salud del
futuro?* (págs. 25-26). Obtenido de
[https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/cl/Documents/life-sciences-health-
care/cl-Hospital-sin-paredes.pdf](https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/cl/Documents/life-sciences-health-care/cl-Hospital-sin-paredes.pdf)

Garcia, P. M. (2019). *Efectos económicos de las medidas de austeridad*. Universidad de
Salamanca.

Gluyas, M. R. (2021). *Prevención de lavado de dinero en modelos novedosos de tecnología financiera*. España: INACIPE.

González, B. A. (2022). Gestión en los servicios hospitalarios y su efecto en la rentabilidad de los hospitales. En G. B. Sanriago, *Gestión en los servicios hospitalarios y su efecto en la rentabilidad de los hospitales* (pág. 17). Ambato: Pontífica Universidad Católica del Ecuador. Obtenido de

<https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/4003/1/78385.pdf>

Guardera, M., Raza, D., & Gonzalez, P. (12 de 07 de 2020). Gasto público en salud en Ecuador. *Revista Univerdad Andina Simón Bolívar*. Obtenido de <https://revistas.uasb.edu.ec/index.php/eg/article/view/2585/3305>

Hoyos, V., & Cobos, E. (2022). *Gestión administrativa y ejecución presupuestaria del Hospital General Quevedo*. GESICAP. Obtenido de <file:///C:/Users/maria.mogro/Downloads/majito/libro%204%20gestion.pdf>

Huerta, G. A. (2021). *La austeridad fiscal: causas y consecuencias*. Universidad Autonoma de Mexico.

Huerta:, G. A. (2021). *La austeridad fiscal: causas y consecuencias*. Mexico: UNAM.

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2022). Ley de Seguridad Social. En I. E. Social, *Ley de Seguridad Social* (pág. 7). Quito: Registro Oficial. Obtenido de https://www.iess.gob.ec/documents/10162/33701/Ley_seguridad_social.pdf

Internacional, A. (2020). La receta equivocada: el impacto de las medidas de austeridad en el derecho a la salud en España. Madrid: Amnistía Internacional. Obtenido de <https://www.infocoonline.es/pdf/Receta-equivocada-derecho-salud.pdf>

Jaramillo, O. H. (2015). El servicio público. En H. J. Ordoñez. Derecho Ecuador .

Ley de Seguridad Social. (11 de Mayo de 2009). *Registro Oficial Suplemento 587*.
Obtenido de <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/09/Ley-de-Seguridad-Social.pdf>

Leyva, V. M. (2018). *Métodos multicriterios para determinación de la efectividad de la gestión pública y el análisis de la transparencia*. Pons Publishing House.

Llarrull, J. (2021). *Liderazgo en salud pública o privada: Su gestión y administración*. Argentina.

Loja, L. M. (2019). *Informe de cumplimiento Decreto 135* . Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Lomas, P. (2018). *Optimización de la empresa* . Granada: Universidad de Granada.

Lopez, J. F. (2019). *Gasto Público*. Economipedia.

Martínez, M. E., & Urrosolo, M. M. (2022). *Gestión administrativa del comercio internacional* (Segunda ed.). España: Ediciones Paraninfo, S.A.

Ministerio de Salud Pública. (2023). *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de Ministerio de Salud Pública: <https://www.salud.gob.ec/valores-mision-vision-principios-valores/#:~:text=El%20Ministerio%20de%20Salud%20P%C3%ABblica,de%20atenci%C3%B3n%20integrada%20e%20integral>.

Mosquera, A. J. (2023). Análisis de determinación de costos hospitalarios. En M. A. Cecibel. Cuenca: Universidad de Cuenca. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/41560/1/Trabajo-de-Titulaci%C3%B3n.pdf>

Motta, M. (2018). *Politica de Competencia: teoria y práctica* . Fondo de cultura económica.

Munch, L. (2019). *Gestión Organizacional, enfoques y proceso administrativo*. Pearson.

Organización Mundial de la Salud. (2020). Prestación de servicios de salud de calidad. En O. M. Salud, *Prestación de servicios de salud de calidad: Un imperativo global para la cobertura sanitaria universal* (pág. 31). Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/Prestaci%C3%B3n_de_servicios_de_salud_de_cal/CsRqEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=calidad+de+atenci%C3%B3n+medica&pg=PA66&printsec=frontcover

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Servicios sanitarios de calidad*. (S. s. calidad, Editor) Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

Organización Panamericana de la Salud. (10 de 2023). *Organización Panamericana de la salud - Financiamiento de los sistemas de salud*. Obtenido de Organización Panamericana de la salud: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=2973:health-financing&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0

Ortiz, M. C. (2019). Austeridad o crecimiento: un dilema por resolver. En O. Maria Caridad, *Austeridad o crecimiento: un dilema por resolver* (pág. 4). Quito: Ediciones Abya Yala. Obtenido de <https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/57970.pdf>

Pereyra, E. L. (2022). *Capacitación en administración I*. Klik.

Pilco, J. D., & Fernandez, M. A. (2020). Evaluación de la atención de un hospital público del Ecuador. *Sinesgias educativas*. Obtenido de <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/382/3821581007/html/>

Publishing, O. (2020). *Panorama de las Administraciones Públicas América Latina y el Caribe*. Francia.

Quiroa, M. (01 de Noviembre de 2020). *Economipedia* . Obtenido de <https://economipedia.com/definiciones/gestion-administrativa.html>

- Robbins, S. (2018). *Administración*. México: Pearson Educación.
- Robbins, S., & Coulter, M. (2010). *Administración*. México: Pearson.
- Romero, R. E. (2022). *Presupuesto público y contabilidad gubernamental*. (7ma edición ed.). Colombia: Ecoe Ediciones.
- Sánchez, G. J. (2020). *Crisis económica*. Economipedia.
- Suarez, G. M. (2021). Códigos éticos, de conducta, buen gobierno y transparencia. En G. M. Suarez, *Códigos éticos, de conducta, buen gobierno y transparencia* (pág. 1207). España. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/C%C3%B3digos_%C3%A9ticos_de_conducta_buen_gobier/_ouZEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=1
- Superintendencia de Salud. (Noviembre de 2023). *Super Salud Chile*. Obtenido de <https://www.supersalud.gob.cl/difusion/665/w3-propertyvalue-1962.html#acordeonAuge>
- Sydle. (14 de 09 de 2023). *Sydle*. Obtenido de Sydle: <https://www.sydle.com/es/blog/que-es-optimizacion-de-procesos-6126ac39b060f57604039a57>
- Tabares, .: N. (2020). *Administración Pública: conceptos y realidades*. Cuba: Editorial Universitaria.
- Torrico, M. (2022). Giro a la derecha: un nuevo ciclo político en América Latina. En M. Torrico, *Giro a la derecha: un nuevo ciclo político en América Latina*. Mexico: Flacso. Obtenido de https://www.google.com.ec/books/edition/Giro_a_la_derecha_Un_nuevo_ciclo_pol%C3%ADti/PNpjEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=austeridad+del+gasto+p%C3%ABlico&pg=PT95&printsec=frontcover
- Vaccaro, G., Jurado, C., Gonzabay, E., & Witt, P. (2023). Desafíos y problemas de la salud pública del Ecuador. En C. J. Gustavo Vaccaro. Guayaquil: Saberes del conocimiento.

Obtenido de file:///C:/Users/maria.mogro/Downloads/1086-
Texto%20del%20art%C3%ADculo-2104-1-10-20230418.pdf

Westreicher, G. (1 de Mayo de 2020). *Economipedia*. Obtenido de Economipedia:
<https://economipedia.com/definiciones/optimizacion.html>

Zambrano, B. A. (2019). *Gestión Administrativa y su incidencia en los planes y programas del Hospital Sagrado Corazon de Jesus área 2*. Universidad Técnica Estatal de Quevedo.

ANEXOS

Certificación Urkund



Quevedo, 06 de diciembre de 2023

Doctor
Byron W. Oviedo Bayas
DECANO DE POSGRADO DE LA UNIVERSIDAD TECNICA ESTATTAL DE
QUEVEDO

En su despacho.-

Por medio de la presente me permito hacer llegar los resultados obtenidos por el paquete URKUND, respecto al trabajo de investigación titulado: **EVALUACIÓN DE LAS NORMAS DE OPTIMIZACIÓN Y AUSTERIDAD DEL GASTO PÚBLICO DECRETO #135 EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL GENERAL QUEVEDO, AÑO 2022**

A cargo del aspirante a Magister, la Ing. María José Mogro Holguín, portadora de la cedula No. 1204454589, estudiante de la carrera a Maestría en Gestión Pública, cuyo resultado es el siguiente

Document Information

Analyzed document	MARIA JOSE MOGRO HOLGUIN.docx (D180636524)
Submitted	2023-12-02 23:20:00 UTC+01:00
Submitted by	Gina del Pilar Rendon Guerra
Submitter email	grendon@uteq.edu.ec
Similarity	0%
Analysis address	grendon.uteq@analysis.orkund.com

Sources included in the report

Atentamente,




GINA DEL PILAR
RENDON GUERRA

Ing. Gina Rendon Guerra MGE
DIRECTORA DEL PROYECTO

Campus "Ingeniero Manuel Agustín Haz Álvarez",
Av. Quito km. 1 1/2 vía a Santo Domingo de los Tsáchilas
Tel: (+593) 5 3702-220 Ext. 8001
www.uteq.edu.ec

Formulario de encuesta realizada al personal administrativo.



Evaluación de las normas de optimización y austeridad del gasto público Decreto #135 en la gestión administrativa del Hospital General Quevedo.

Estimados funcionarios administrativos del Hospital General Quevedo, sírvase seleccionar las opciones que se apeguen a la realidad de su área.

Nota: Es importante evidenciar la realidad de su área.

APLICACIÓN DE NORMAS DE OPTIMIZACIÓN Y AUSTERIDAD

¿Cómo califica la aplicación de las normas de optimización y austeridad en la institución?

Muy alto

Alto

Intermedio

Bajo

Muy bajo

¿Cree usted que las medidas de optimización y austeridad han mejorado el uso de los recursos de la institución? *

Muy en desacuerdo

En desacuerdo

Me es indiferente

De acuerdo

Muy de acuerdo

[Atrás](#) [Siguiente](#) [Página 2 de 7](#) [Borrar formulario](#)

APLICACIÓN DE NORMAS DE OPTIMIZACIÓN Y AUSTRERIDAD

¿Cómo califica la aplicación de las normas de optimización y austeridad en la institución?

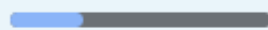
- Muy alto
- Alto
- Intermedio
- Bajo
- Muy bajo

¿Cree usted que las medidas de optimización y austeridad han mejorado el uso de los recursos de la institución?

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Me es indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

[Atrás](#)

[Siguiente](#)



Página 2 de 7 [Borrar formulario](#)

INFLUENCIA DE LAS NORMAS DE OPTIMIZACIÓN Y AUSTERIDAD

¿En qué considera que influyen las normas de optimización y austeridad del gasto público en su área de trabajo?

- Falta de personal en el área
- Suspensión de horas extraordinarias y suplementarias
- Falta de mantenimientos en los equipos del área
- Pausa en los requerimientos del área
- No influyen de ninguna forma

¿Las normas de austeridad y optimización han influido en su motivación o satisfacción laboral?


- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Me es indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

¿Las medidas de optimización y austeridad han afectado la calidad de los servicios del Hospital General Quevedo?

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Me es indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

[Atrás](#)

[Siguiente](#)

 [Página 3 de 7](#) [Borrar formulario](#)

IMPACTO DE LAS NORMAS DE OPTIMIZACIÓN Y AUSTERIDAD DEL GASTO PÚBLICO

¿Ha notado cambios en la disponibilidad de recursos desde la implementación de las políticas de optimización y austeridad del gasto público?

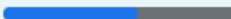
- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Me es indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

¿Considera que las normas de optimización y austeridad impactan de forma positiva en su área de trabajo?

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Me es indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

[Atrás](#)

[Siguiente](#)

 Página 4 de 7 [Borrar formulario](#)

INCENTIVOS EN LA APLICACIÓN DE LAS NORMAS DE OPTIMIZACIÓN Y AUSTERIDAD DEL GASTO PÚBLICO

¿Se incentiva su participación en la identificación de oportunidades para la implementación de las normas de optimización y austeridad del gasto público?

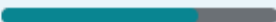
- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Me es indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

¿Qué incentivos existen para el personal que propone o sugiere medidas exitosas de austeridad en la institución?

- Bonificaciones financieras
- Reconocimiento público
- Bonificaciones académicas
- Ascenso Laboral
- Ninguno

[Atrás](#)

[Siguiente](#)

 Página 5 de 7 [Borrar formulario](#)

PROCEDIMIENTOS PARA OPTIMIZAR RECURSOS SIN COMPROMETER EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DE LA INSTITUCIÓN

¿Qué procedimientos se podría mejorar para optimizar los recursos sin comprometer la atención al paciente?

- Mantenimiento preventivo y correctivo
- Tecnología y automatización
- Gestión de inventarios
- Rotación de personal
- Ninguno

¿Esta de acuerdo en reutilizar materiales o equipos para adherirse a las normas de optimización y austeridad en la institución?

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Me es indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

[Atrás](#)

[Siguiente](#)



Página 6 de 7 [Borrar formulario](#)

COLABORACIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA EL MANEJO Y OPTIMIZACIÓN DE RECURSOS

¿Con qué frecuencia se establece colaboración interinstitucional para el manejo y optimización de recursos?

- Mensual
- Bimensual
- Trimestral
- Quimestral
- Semestral
- Nunca

¿Esta de acuerdo con la rotación de insumos y medicamentos?

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Me es indiferente
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

Preguntas de la entrevista a la Directora Administrativa

N°	Preguntas
1	¿Cuáles son las áreas que tienen mayor articulación de gasto en la planificación financiera?
2	¿Podría describir el proceso de toma de decisiones para implementar medidas de austeridad sin comprometer la calidad asistencial?
3	¿Qué procesos se han establecido en el hospital para asegurar el cumplimiento de las normas de austeridad?
4	¿Qué áreas se involucra en la identificación e implementación de estrategias de optimización de recursos?
5	Mencione 3 medidas que se hayan tomado para mitigar el impacto de las restricciones presupuestarias en los servicios.
6	¿Cómo evalúa el equilibrio entre costos y beneficios al introducir nuevas tecnologías o nuevos procedimientos médicos?
7	¿Cuáles han sido los desafíos más significativos al aplicar las políticas de austeridad y como los han superado?
8	¿Qué indicadores de rendimiento utilizan para medir la efectividad de la gestión en los procesos administrativos?
9	¿Cómo las normas de austeridad y optimización del gasto público han llevado a mejoras operativas y financieras en la institución?
10	¿Cómo se manejan las excepciones o emergencias que requieren gastos adicionales no previstos?
11	¿Cómo se prepara el hospital para mantener la sostenibilidad financiera frente a futuras presiones económicas o recortes en el gasto público?
12	¿Cómo se gestionan las compras y contrataciones para asegurar la máxima eficiencia del gasto público?
13	¿Qué iniciativas de capacitación o desarrollo profesional se han establecido para promover una cultura de austeridad y responsabilidad financiera en el hospital?



Memorando Nro. IESS-HG-QUE-DA-2023-5576-M

Quevedo, 23 de octubre de 2023

PARA: Sra. Ing. María José Mogro Holguín
Jefa de Departamento del Hospital General Quevedo, Encargada

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EL USO DE INFORMACIÓN EN EL
DESARROLLO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL GRADO DE MAGÍSTER EN GESTIÓN PÚBLICA

De mi consideración:

En atención al Memorando N° IESS-HG-QUE-FI-2023-0917-M suscrito el 22 de octubre de 2023, por la Ing. María José Mogro Holguín, en calidad de Jefa de Departamento del Hospital General Quevedo, egresada del Programa de Postgrado de GESTIÓN PÚBLICA para la UNIVERSIDAD TÉCNICA ESTATAL DE QUEVEDO, quien solicita autorización, para el uso, levantamiento y recolección de datos, con la finalidad de desarrollar el proyecto de investigación denominado: **EVALUACIÓN DE LAS NORMAS DE OPTIMIZACIÓN Y AUSTERIDAD DEL GASTO PÚBLICO DECRETO #135 EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL GENERAL QUEVEDO AÑO 2022**, para optar al grado de MAGÍSTER EN GESTIÓN PÚBLICA por la Universidad Técnica Estatal de Quevedo.

Con base en lo antes expuesto, en mi calidad de Directora Administrativa de esta unidad médica, autorizo a MOGRO HOLGUÍN MARÍA JOSÉ el levantamiento y recolección de datos para el proyecto de investigación previo a la obtención del título de MAGISTER EN GESTIÓN PÚBLICA.

Para cumplir con su cometido, se le permite el acceso a la información requerida del Hospital General Quevedo, respetando la confidencialidad de la información institucional y de sus afiliados.

Particular que remito, para los fines pertinentes.

Con sentimientos de distinguida consideración

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Genesis Stefania Blum Baquedano
**DIRECTORA ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL GENERAL QUEVEDO,
ENCARGADA**

Referencias:
- IESS-HG-QUE-FI-2023-0917-M



Razón social y nivel de atención conforme a la Resolución C.D. 532

En ejercicio de las funciones y atribuciones que le confiere el artículo 27, literales c) y e) de la Ley de Seguridad Social y el artículo 4 del Reglamento Orgánico Funcional del Instituto de Seguridad Social, el Consejo Directivo,

RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar la creación del "Hospital General Quevedo", con domicilio en la ciudad de Quevedo, provincia de los Ríos, perteneciente al segundo nivel de atención como Hospital General, en base a las especificaciones señaladas en el Plan Médico Funcional aprobado.

Consulta de RUC

RUC
1260049310001

Razón social
HOSPITAL GENERAL QUEVEDO

Estado contribuyente en el RUC

ACTIVO

Representante legal

Nombre/Razón Social: BLUM BAQUEDANO GENESIS STEFANIA
Identificación: 1205983065

Contribuyente fantasma

NO

Contribuyente con transacciones inexistentes

NO

Actividad económica principal

ACTIVIDADES A CORTO Y A LARGO PLAZO DE LOS HOSPITALES ESPECIALIZADOS, ES DECIR, ACTIVIDADES MÉDICAS, DE DIAGNÓSTICO Y DE TRATAMIENTO (HOSPITALES PARA ENFERMOS MENTALES, CENTROS DE REHABILITACIÓN, HOSPITALES PARA ENFERMEDADES INFECCIOSAS, DE MATERNIDAD, SANATORIOS ESPECIALIZADOS, BASES MILITARES, PRISIONES, ETCÉTERA).

Tipo contribuyente	Régimen	Categoría
SOCIEDAD	GENERAL	